W. Schlichting
Berlin
1919

76410

Welchen Einfluß hat der Alkohol auf die Nachkommenschaft?

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der medizinischen Doktorwürde

der

medizinischen Fakultät der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

vorgelegt von

Walter Schlichting
approbierter Arzt
aus Berlin-Wilmersdorf.

TAG DER PROMOTION: 20. Mai 1919

Leipzig
Druck von August Hoffmann
Spezialdruckerei für Dissertationen
1919.

204

Referent:
Geh. Medizinalrat Prof. Dr. Bonhoeffer.

Dem Gedächtnis meiner Eltern!

I. Die Vererbungsmöglichkeiten.

Die Frage, welchen Einfluß der Alkohol auf die Nachkommenschaft hat, soll an der Hand von 200 Krankengeschichten der Heilstätte für Nervenkranke „Haus Schoenow“ aus den Jahren 1907—1911 untersucht werden. Es werden hierbei sämtliche Krankengeschichten dieser Jahrgänge benutzt, in denen die Heredität eine Belastung durch Alkohol ergibt. Bevor wir an die einzelnen Fälle herantreten, wollen wir unter Zugrundelegen der allgemeinen Vererbungsgesetze uns einen Überblick verschaffen, in welcher Weise der Alkohol auf die Nachkommenschaft wirken kann.

Bei der Zeugung des Kindes treffen die Keimmassen des Vaters und der Mutter zusammen und beeinflussen sich gegenseitig. Ungünstiges Vererbungsmaterial der einen Seite kann durch günstiges Vererbungsmaterial der anderen Seite zurückgedrängt werden und beim Kinde latent bleiben. Nach Stromeyer ist nur das Zusammentreffen zweier familiärer, gleichsinniger Erbschaftsmassen verhängnisvoll, während weder einseitige schwere erbliche Belastung, noch Inzucht, noch konvergierende Belastung schlechthin zur Degeneration führen müssen. Bei der Bildung des Kindes spielt ferner nicht nur das manifeste, im Charakter und der Konstitution der Eltern in die Erscheinung tretende Vererbungsmaterial eine Rolle, sondern es kann auch das latente Vererbungsmaterial, welches von den Vorfahren her in ihnen schlummert, im günstigen oder ungünstigen Sinne verwertet werden.

Ist der eine Teil der Eltern Alkoholiker, so wirkt der Alkohol als Gift schädigend auf sein Keimplasma ein. Von

der Hereditätsforschung wird eine solche Giftwirkung speziell dem syphilitischen Gift und dem Alkohol zuerkannt.

Diese Schädigung des elterlichen Keimplasmas muß in jedem Fall eintreten, es wird dann von der Schwere der Giftwirkung, der sonstigen Beschaffenheit des Keimplasmas und der Güte des anderseitigen Keimmaterials abhängen, ob sie beim Kinde in die Erscheinung tritt oder latent bleibt.

Fernerhin kann sich die Trunksucht der Eltern als angeborene Eigenschaft auf dem Wege der gleichartigen Heredität auf die Nachkommenschaft vererben. Drei Möglichkeiten des Alkoholabusus müssen erörtert werden. Bei den Eltern kann eine angeborene Neigung zur Trunksucht bestanden haben, ferner können sie auf Grund einer angeborenen geringen Widerstandsfähigkeit aus Leichtsinn und durch Verführung zum Alkohol gekommen sein, und schließlich können sie ohne besondere Veranlagung aus Verzweiflung über harte Schicksalsschläge zu Trinkern geworden sein. Im ersten Falle könnte sich die Neigung zur Trunksucht gleichartig vererben, im zweiten Falle würde sich in gleichartiger Heredität bei der Nachkommenschaft eine verminderte Widerstandsfähigkeit finden, die bei den geeigneten schlechten Einflüssen wieder zur Trunksucht führte. Der dritte Fall würde für die Vererbung in gleichartiger Heredität nicht in Frage kommen, da es sich bei ihm nicht um eine angeborene Eigenschaft handelt.

Bei Fall 2 und 3 müssen wir nun aber auch auf die Möglichkeit der Vererbung einer erworbenen Eigenschaft eingehen. Die Eltern haben sich die Neigung zur Trunksucht erworben. Ist es wahrscheinlich, daß sich diese Neigung auf die Nachkommenschaft vererben wird?

Nach den Ergebnissen der Hereditätsforschung sind solche Eigenschaften vererbbar, die durch den Einfluß von Klima, Ernährung und chemische Stoffe erworben sind.

Der Alkohol fällt unter die chemischen Einflüsse. Es ist anzunehmen, daß er bei dauernder Zufuhr ähnlich dem Morphium durch eine chemische Umlagerung in den nervösen Substanzen zu einem nahezu unentbehrlichen Bestand-

teil des Körpers wird. Eine entsprechende Einwirkung auf die Keimzellen und mithin auch eine Vererbbarkeit der Trunksucht als erworbene Eigenschaft dürfte nicht zu bezweifeln sein. Der Alkohol hat schließlich auch einen Einfluß auf den Charakter des Trinkers. Es müssen sich demnach als erworbene Eigenschaften die typischen Charaktereigentümlichkeiten der Alkoholiker, wenn sie zur Zeit der Zeugung schon ausgebildet waren, ebenfalls bei der Nachkommenschaft finden lassen.

II. Alkoholbelastung und erworbene Krankheiten.

Wir wollen nunmehr unsere Krankengeschichten im Einzelnen besprechen. Von den 117 Fällen, die außer Alkoholismus des Vaters keine belastende Heredität aufweisen, kamen 14, also 12%, bei einer Vergangenheit, die frei von nervösen Störungen verlief, wegen erworbener Krankheiten in Behandlung. In 11 von diesen 14 Fällen sind auch sämtliche Geschwister unserer Patienten frei von nervösen Störungen. Der chronische Alkoholismus des Vaters allein braucht demnach beim Kinde noch keine manifeste Störung zu setzen. Es kann sich bei unseren Fällen einerseits darum handeln, daß der nicht zu schwere Alkoholmißbrauch des Vaters immer nur eine vorübergehende und nicht zu einer bleibenden Schädigung des Keimplasmas führende Giftwirkung gehabt hat, und andererseits kann bei einer durch den Alkoholismus des Vaters tatsächlich eingetretenen Verschlechterung des Keimplasmas günstiges Vererbungsmaterial der Mutter bewirkt haben, daß das schlechte Keimmaterial des Vaters latent geblieben ist. Die erste Möglichkeit für einen Teil unserer Fälle als vorliegend anzunehmen, bestimmt mich die Beobachtung, daß 10 von unseren Patienten durchgehend gesunde Kinder haben. Bei einer nur scheinbaren Gesundheit müßte mit größter Wahrscheinlichkeit zwischen einer Reihe gesunder Kinder hin und wieder ein Kind mit irgend welchen nervösen Störungen zu finden sein. Die zweite Möglichkeit

nehme ich bei den Fällen an, die mit schwerer Trunksucht belastet sind (Suicid des Vaters wegen Trunksucht, Schnapstrunksucht des Vaters, Trunksucht als Todesursache des Vaters). In diesen schweren Fällen kann eine irreparable Schädigung des Keimplasmas wohl kaum in Abrede gestellt werden, so daß es sich nur darum handeln kann, daß nur infolge günstigen mütterlichen Vererbungsmaterials die Schädigung des Kindes latent geblieben ist.

Fall 1: J. O., 57 Jahre alt, Schlächtermeister, Vater war Trinker. Ein Bruder nervös, eine Schwester seit Pubertät krank, andere Geschwister gesund. Kindheit o. B., Geschlechtsleben o. B., ist verheiratet, hat 2 gesunde Töchter. Aufregungen durch Verlust verborgten Geldes und nervöse Frau. Trinkt tägl. 1 bis 2 Glas Bier, raucht 4 bis 5 Zigarren. Klagt über Kopfschmerzen und Aufgeregtheit. Dementia paralytica (mit körperlichen Symptomen).

Fall 2: S. S., 34 Jahre alt, Arbeiter, Vater Schnapstrinker, leicht aufgeregt. 3 gesunde Geschwister. Er selbst war immer vergnügt, als Kind nicht nervös. Geschlechtsverkehr wöchentl. 2—3 mal. Ist verheiratet, hat 3 gesunde Töchter, ein Junge ist früh gestorben. Aufregungen durch häufigen Stellungswechsel. Trinkt, wenn sich Gelegenheit gibt, kann 2 Liter in einem Zuge trinken. Raucht tägl. 6 Zigarren, Sonntags 10. Unfallsneurose mit neurasthenischen Erscheinungen.

Fall 3: K. T., 32 Jahre alt, Postbote, Vater hat „wohl seinen Schnaps getrunken". 3 Geschwister sind gesund. Er selbst ist ein lebhaftes Kind gewesen. Geschlechtsverkehr alle 8 Tage. Nicht verheiratet. Trinkt tägl. 2—5 Glas Bier, raucht 4—5 Zigaretten. Hat einen Unfall durchgemacht. Traumatische Neurasthenie mit epileptoiden Zuständen (nachher kein Schlaf).

Fall 4: J. K., 44 Jahre alt, Heizer, Vater war Trinker, ist an Tuberkulose gestorben. 4 ältere Geschwister, davon 1 jüngere Schwester an Tuberkulose gestorben, eine andere Schwester ist nervös, 2 Brüder sind gesund. War als Kind „rüdig". 1900 Tripper, früher viel, seit 4 Jahren wenig Verkehr. Die letzten 2 Jahre coitus interruptus. Ist verheiratet, hat 1 gesunde Tochter, nach der Entbindung 3 Aborte. Seit 2 Jahren wenig Alkohol, früher tägl. 4—5 Flaschen Bier, raucht jetzt gar nicht, früher tägl. 3—4 Zigarren. Tägl. 14 Stunden Dienst in großer Hitze. War in den letzten 4 Jahren oft niedergedrückt, weil eine Krankheit nach der anderen kam. Influenza, Rippenfellentzündung, Mittelohreiterung. Mit 27 Jahren Lungenspitzenkatarrh. Arteriosklerose. Erworbene Neurasthenie.

Fall 5: W. B., 50 Jahre alt, Maurer, Vater war Trinker, ist an Tuberkulose gestorben. Ein älterer Bruder, 4 jüngere Schwestern sind gesund, mehrere Geschwister jung gestorben. Kindheit o. B. Geschlechtsleben geregelt. Ist verheiratet, hat ein gesundes Kind. Trinkt tägl. 2 Flaschen Bier und 2 Schnäpse, in der letzten Zeit nichts mehr, weil er nichts mehr vertragen kann. Raucht fast gar nicht. Ist krank seit einem Fall auf den Kopf. Traumatische Neurose.

Fall 6: F. A., 55 Jahre alt, Korrektor, Vater war Trinker. 3 ältere Schwestern sind nicht nervös. War als Kind sehr munter und vergnügt, sehr zu dummen Streichen aufgelegt. Starker Geschlechtstrieb, 2mal Tripper. Ist verheiratet, hat 5 gesunde Kinder, ein Kind ist mit einem Jahre gestorben. Seine Frau ist nervenleidend. Trinkt tägl. 1—2 Glas Bier, raucht nur Sonntags „bis zum halben Dutzend". Aufregungen mit nervöser Frau und zwei von seinen Söhnen, die keine Stellung haben. Hat Bleivergiftung durchgemacht. Arteriosklerose. Erworbene Neurasthenie.

Fall 7: E. G., 46 Jahre alt, Zugführer. Vater Maurer, war Trinker. 3 Geschwister sind gesund. Er selbst war ein ruhiges Kind, spielte gern, war fleißig, überhaupt wie andere Kinder. Geschlechtsleben normal, ist verheiratet, hat keine Kinder. Trinkt nicht, raucht tägl. 3 Zigarren. Ist krank seit einem Unfall. Traumatische Neurose.

Fall 8: E. W., 37 Jahre alt, Kesselschmied. Vater Schmiedemeister, hat „wohl getrunken", hat den Feldzug 1870 mitgemacht. 2 Geschwister sind gesund. Er war als Kind kräftig, hat gut gelernt, war stets gesund. Geschlechtsleben in Ordnung, ist verheiratet, hat 3 gesunde Kinder. Trank nach der Militärzeit einige Zeit jeden Abend ein Glas Grog, sonst wöchentlich 3 Flaschen Malzbier. Raucht tägl. 2 Zigarren. Hat einen Betriebsunfall durchgemacht, wurde vom Rad erfaßt und auf den Rücken geschleudert, war 10 Minuten bewußtlos, hatte kein Erbrechen. Traumatische Neurose.

Fall 9: Antonie A., 37 Jahre alt, Fabrikarbeiterin. Vater Arbeiter, „trinkt wie die Männer alle". Hat 4 gesunde Geschwister. Sie war immer gesund, hat von Krankheit nie etwas gewußt. Geschlechtsleben normal. Ist verheiratet, hat 3 gesunde Kinder. Hat einen Unfall durchgemacht, fiel beim Sandladen auf die rechte Kopfseite, keine Gehirnerschütterung, seit dem 3. Tage nach dem Unfall Schwäche in der linken Körperhälfte. Hemiparesis cerebri sinistra posttraumatica, traumatische Hysterie.

Anmerkung: Zur Unterscheidung von den männlichen, werden bei den weiblichen Kranken die Vornamen ausgeschrieben.

Fall 10: Martha K., 39 Jahre alt, Schuhmacherfrau. Vater Schuhmacher, Trinker. Von 12 Geschwistern sind 5 schon gestorben, darunter ein Bruder von 42 Jahren an Leberkrebs. Er war Trinker. Es leben 3 ältere Brüder, von ihnen sind 2 Trinker, der Dritte ist

gesund, 3 jüngere Brüder, die gesund sind, und 1 jüngere Schwester, die durch viele Geburten und Arbeiten entkräftet ist. Sie selbst war ein kräftiges Kind, immer munter, konnte die Schule nur bis zur 2. Klasse besuchen, weil die Eltern zu arm waren, um Bücher anzuschaffen. Sie hat vor oder nach der Menstruation oft Kopfschmerzen, ist verheiratet, hat eine gesunde Tochter von 13 Jahren. Der Mann ist psychisch impotent, ist bei Versuchen zu verkehren sehr erregt, hat jetzt schon monatelang keinen Versuch mehr gemacht. Sie verbirgt ihre Sehnsucht nach einem Kind. Sie hat neben ihrer Wirtschaft anstrengend zu arbeiten, ist Aufwartefrau, Treppenreinigerin, versieht Krankenpflege bei Damen, wo sie Aufwartestellen hat, vermietet Zimmer. Ist seit ihrer Schwangerschaft sehr herunter, wohnt in ungesunder Wohnung. Erworbene Neurasthenie, nervöses Magenleiden.

Fall 11: W. B., 36 Jahre alt, Kaufmann. Der Vater hat „ein bißchen getrunken". Starb mit 50 Jahren an Schlaganfall. Die Mutter ist „aus Gram gestorben". 6 ältere Stiefgeschwister und 2 Geschwister sind gesund. Er war als Kind sehr lebhaft, nicht ängstlich, nicht reizbar, war immer Primus, hat sich für alles interessiert. Hat während der Schulzeit onaniert, jetzt regelmäßiger, nicht häufiger Verkehr. Vor 6 Jahren Lues, 2 mal Tripper. Ist verheiratet, hat keine Kinder. Hat nie viel Alkohol vertragen, trinkt tägl. 1—2 Glas Bier, bei Gelegenheiten 5—6 Glas, bekommt dann am anderen Morgen Erbrechen. Raucht tägl. 5—6 Zigarren, hat danach leicht Kopfschmerzen und Übelkeit. Er ist von morgens bis abends ununterbrochen beschäftigt, viel Telegramme, Überstunden. Hat nebenbei Sprachen studiert. Aufregungen mit nervösem Chef. Erworbene Neurasthenie. Syphilidophobie.

Fall 12: A. H., 51 Jahre alt, Buchbindermeister. Vater war Kaufmann, „starb am Trunk". 3 jüngere Schwestern sind gesund, er selbst war ein gutmütiges Kind und mittlerer Schüler. Regelmäßiger, in der letzten Zeit seltener Geschlechtsverkehr. Ist verheiratet, hat 3 gesunde Kinder. Trinkt angeblich gar nicht. Raucht „zeitweise einige Zigarren am Tage". Hat eigenes Geschäft, viel zu tun, „namentlich zu den Festen Überstürzung". Leidet an Arterienverkalkung, hat Schlaganfall gehabt. Neurasthenische Beschwerden nach Apoplexie.

Fall 13: L. R., 39 Jahre alt, Weber. Vater war Weber, verübte Selbstmord wegen Trunksucht. Ein älterer Bruder ist verschollen, 3 jüngere Brüder sind gesund. Seine Kindheit war ohne Besonderheiten, er lernte gut. Onanie und Syphilis werden abgestritten. Er hat vor der Ehe wenig, in der Ehe selten verkehrt. Ist 8 Jahre verheiratet. Seine Frau ist gesund. Ein Kind starb mit 14 Tagen, hatte Blasen am Körper (pemphigus syphiliticus?). Er trinkt tägl. eine Flasche Bier, selten Schnaps, raucht in der Woche 6 Zigarren.

Überanstrengung im Bureau. Im Sommer staubig-heiße, im Winter kalte Luft. Tabes dorsalis.

Fall 14: O. N., 32 Jahre alt, Arbeiter. Vater war Schneider, soll Trinker gewesen sein. Eine Schwester und ein Bruder sind gesund. Er selbst war als Kind aufgelegt, lustig, hat ein bißchen schwer gelernt. Hat mäßig onaniert. Nach Onanie mit 19 Jahren starke Pollutionen, nahmen ab, sobald er Verkehr hatte. Mäßiger Geschlechtsverkehr. Ist verheiratet, hat 3 gesunde Kinder. Trinkt wenig, bei der Arbeit einen Liter Bier, Tabak sehr wenig, nur etwas Priem. Hat sehr anstrengende körperliche Arbeit. Muß sehr aufpassen, wegen der Gefährlichkeit des Betriebes. Elektrische Maschinen. Akkordarbeit. Hat Unfall durchgemacht und stellt jetzt Entschädigungsansprüche. Polymyositis. Rentenhysterie.

Von den 83 Fällen, die neben der Alkoholbelastung von der einen Seite auch ein ungünstiges Vererbungsmaterial von der anderen Seite aufweisen, kamen ebenfalls 3, also 3,6%, wegen erworbener Krankheit in Behandlung. In 2 von diesen Fällen sind sämtliche Geschwister gesund, im dritten Falle starben die Geschwister an Kinderkrankheiten. Kommt demnach zu der Alkoholbelastung von der einen Seite noch ungünstiges Vererbungsmaterial von der anderen Seite, so braucht trotzdem noch keine manifeste Störung beim Kinde vorhanden zu sein. Es könnte sich hierbei erstens um eine leichtere Alkoholstörung handeln, die keine dauernde Schädigung des Keimplasmas gesetzt hat, so daß als belastend von vornherein nur das ungünstige Vererbungsmaterial der Mutter in Betracht käme. Diese Möglichkeit nehme ich für unsere 3 Fälle aber nicht an, da in allen Fällen die Väter starken Alkoholmißbrauch getrieben und somit wahrscheinlich eine Dauerschädigung ihres Keimmaterials erworben haben. Es handelt sich in unseren Fällen also darum, daß väterlicherseits ein durch Alkohol geschädigtes Keimplasma, mütterlicherseits in 2 Fällen ein nervös minderwertiges, im dritten Falle durch Schwächlichkeit minderwertiges Keimmaterial vorliegt. Gehen, wie in unseren 3 Fällen, aus solchen Ehen, bei denen beide Eltern manifest ungünstiges Vererbungsmaterial mitbringen, trotzdem ge-

sunde Kinder hervor, so kann es sich nur darum handeln, daß von der einen oder von der anderen Seite von früheren Generationen her latent günstiges Vererbungsmaterial in die Wagschale geworfen wird, um das ungünstige Keimmaterial zurückzudrängen und latent gesunde Kinder hervorzubringen.

Hierzu Fall 15: B. T., 41 Jahre alt, Kaufmann. Vater „tüchtiger Biertrinker", Bruder der Mutter Epileptiker. 7 gesunde Geschwister. Kindheit o. B., gut gelernt, leicht begriffen. Seit dem 13. Jahre Onanie. Seit 17. Verkehr. Vor 4 Jahren Lues. Ist verheiratet, hat 2 gesunde Kinder. Alkohol mäßig, raucht tägl. 5—6 Zigarren. Aufregungen durch Nahrungssorgen. Meningitis spinalis syphilitica.

Fall 16: M. W., 22 Jahre alt, Maler. Vater Trinker, hatte Delirium. Mutter etwas nervös. 3 Geschwister (2 ä., 1 j.) sind an Kinderkrankheiten gestorben. Er war „genau so, wie andere Kinder". Hat viel gelesen, mit 17 und 19 Jahren Gelenkrheumatismus. Angeblich keine Onanie, seltener Verkehr, nicht verheiratet, trinkt tägl. 3 Glas Bier, raucht 6 Zigaretten. Viel Aufregung durch Trunksucht des Vaters, viel Arbeit, Erkältungen im Beruf. Arbeitet bei Dampfschiffsgesellschaft. Chorea minor.

Anmerkung: Aus dem frühen Tod der Geschwister ist man geneigt, den Schluß auf allgemeine Minderwertigkeit dieser Kinder infolge chronischer Keimvergiftung zu ziehen, diese Annahme läßt sich nicht halten, da mitten zwischen diesen Kindern unser Patient steht, der keinerlei Zeichen einer Minderwertigkeit bietet.

Fall 17: G. T., 51 Jahre alt, Kesselschmied. Vater Quartalssäufer, Mutter Phthise. 2 jüngere Brüder sind gesund. Kindheit o. B., wurde streng gehalten. Hat angeblich nicht onaniert, verkehrt wöchentlich ein- bis zweimal. Ist verheiratet, hat 3 gesunde Kinder. Hat wenig getrunken, raucht abends seine Pfeife. Ist krank seit einem Unfall. Traumatische Neurasthenie.

III. Akute Keimschädigung.

Es sollen nunmehr die Fälle ins Auge gefaßt werden, die bei einer alleinigen Belastung mit Alkohol eine manifeste Störung aufweisen. Abgesehen von den später zu besprechenden Fällen, bei denen sich die Neigung zum Alkohol in irgend einer Form vererbt hat, handelt es sich um Patienten mit verschiedenartigen nervösen Störungen. Der Alkoholismus der Ascendenz kann also

bei der Descendenz nervöse Störungen hervorrufen. Welche Form der nervösen Störung eintritt, wird vornehmlich von der Art und der Dauer der Alkoholeinwirkung auf das Keimplasma abhängen. Bei jedem einzelnen Alkoholexzeß dürfte die Überschwemmung des Körpers mit Alkohol zunächst eine allgemeine Betäubung des Keimplasmas zur Folge haben. Kommt es in diesem Stadium zur Zeugung, so dürfte ein in seiner ganzen Entwicklung gehemmtes Individuum geboren werden. Für die Richtigkeit dieser Annahme, also für die vielumstrittene Schädlichkeit der Zeugung im Rausch, sprechen die Fälle, die bei gesunden oder nur leicht nervös geschädigten Geschwistern bei einer einfachen Belastung durch Alkoholismus des Vaters eine ausgesprochene Entwicklungshemmung aufweisen. Während für die nervöse Störung der Geschwister eine gewisse Schädigung der nervösen Keimsubstanz durch den Alkoholismus des Vaters verantwortlich zu machen ist, muß der allgemeinen Hemmung eine schwerere Schädigung zugrunde liegen. Diese kann nicht in einer schwereren nervösen Belastung, sondern wohl nur in einer allgemeinen Keimschädigung durch den Alkohol gesucht werden. Der Alkohol ist demnach befähigt, durch akute Überschwemmung des Keimplasmas eine allgemein Hemmung des Kindes hervorzurufen. In Fällen nicht zu schwerer Alkoholvergiftung ist diese Entwicklungshemmung eine vorübergehende, sie kann überwunden werden. Das Kind zeigt eine verspätete, aber doch noch zu einem gewissen Ausgleich führende Entwicklung.

Hierzu Fall 18: T. P., 14 Jahre alt, Formerlehrling. Vater chronischer Trinker. Geschwister (3 ä., 1 j.) gesund. Er war als Kind sehr schwächlich, hat viel geschrieen, spät laufen gelernt, auf der Schule mäßig gelernt. Über Geschlechtsleben und Alkohol ist nichts zu bemerken, hat anstrengende Lehre durchgemacht, muß Fahrstuhl bedienen. Chorea minor (Leichtes Rezidiv).

Fall 19: E. V., 24 Jahre alt, Friseur. Vater hat als Restaurateur getrunken. 2 ältere Schwestern sind gesund. Er war schwer von Begriff, hat schlecht gelernt. Mit 12 Jahren erster Coitus, ohne Eja-

kulation, nachher stark onaniert. Dann Coitus wöchentlich einmal, letztes halbes Jahr 3—4 mal wöchentlich. Ejaculatio ante portas. Oft plötzliche Erektionen, viel Pollutionen. Hat einmal Tripper gehabt. Ist nicht verheiratet. Alkohol sehr mäßig. Hat als Kind in der Wirtschaft des Vaters Bier getrunken. Raucht täglich 1—2 Zigarren. Neurasthenisch-sexuelle Erscheinungen.

Anmerkung. In diesem Falle kommt der frühzeitige Alkoholmißbrauch als erschwerend in Betracht.

Fall 20: W. G., 34 Jahre alt, Kohlenhauer. Vater hat zeitweise viel getrunken, verließ seine Frau, verübte Selbstmord, indem er 2 Liter Spiritus trank. 2 jüngere und 3 ältere Geschwister sind gesund. Er war als Kind schwächlich, furchtsam, das Lernen ist ihm schwer gefallen. Mäßiger Geschlechtsverkehr, in der letzten Zeit keine rechte Libido. Ist verheiratet, hat 3 gesunde Kinder. Alkoholgenuß nicht übermäßig. Trinkt tägl. für 5 Pf. Schnaps. Raucht tägl. 2 Zigarren. Er verdient schlecht, seine Frau macht Schulden. Hat 2 Unfälle mit Bewußtlosigkeit durchgemacht. Neurasthenie.

Fall 21: W. S., 36 Jahre alt, Eisenbohrer. Vater war Trinker, 4 ältere Geschwsiter sind gesund, 3 jüngere starben an Diphtheritis. Er hat spät gehen und sprechen gelernt, konnte, als er zur Schule kam, kaum seinen Namen richtig sprechen. In der Schule „ging es so". Ist einmal sitzen geblieben. Geschlechtsverkehr alle 8 Tage. Ist verheiratet und hat 4 gesunde Kinder. Nach der Schulzeit trank er Schnaps mit dem Vater, der Trinker war. Trinkt tägl. 2 Glas Bier, raucht wenig. Anstrengende Akkordarbeit. Ohrenbetäubender Lärm. Hat Maschinen zu bedienen, muß scharf aufpassen. Mußte 3000 Mark für Alimente bezahlen, die er dann mit besonderer Anstrengung abarbeitete. Neurasthenie.

In anderen Fällen, wahrscheinlich bei schwerer akuter Alkoholvergiftung des Keimplasmas, findet sich eine dauernde Hemmung des Kindes. Es zeigen sich dann auch noch bei den Erwachsenen mehr oder weniger schwere Grade des angeborenen Schwachsinns. Bei den ausgesprochenen Fällen findet sich neben körperlicher und geistiger Hemmung ein moralischer Defekt, verbunden mit sexuellen Störungen (vermehrter Libido, herabgesetzter Potenz) und charakteristischen Alkoholangaben (Hang zum Alkohol, Alkoholintoleranz). Von unseren Krankengeschichten kommen vier Fälle in Betracht.

Fall 22: B. S., 24 Jahre alt, Maschinennäher. Vater war Trinker. Vater der Mutter ist an Paralyse gestorben. 3 Vettern des Vaters sind

„irre“. Eine jüngere Schwester ist nicht nervös, wurde nach Scharlach nierenkrank. Er war als Kind schwächlich, hat erst mit 4 Jahren Sprechen gelernt, war immer still, blieb zurückgezogen. Rechnen und Schreiben fiel ihm schwer. Mit 16 Jahren Onanie. Auch geschlechtlichen Verkehr, starke Libido, häufige Pollutionen. Ist nicht verheiratet. Trinkt nicht viel Alkohol, glaubt bei 3 Glas Bier betrunken zu sein. Raucht wenig Zigarren, manchmal eine Pfeife. Es fällt ihm schwer, eine Stellung zu finden. Debilität. Affektlabilität. Impulsivhandlungen.

Anmerkung. Die Paralyse der Großmutter kommt als hereditär belastendes Moment nicht in Betracht, da von einer syphilitischen Ansteckung der Mutter nichts bekannt ist; ebensowenig können die Erkrankungen der Vettern des Vaters in Rechnung gestellt werden, da diese ihre hereditäre Belastung sehr wohl von einer Ascendenz haben können, die mit unserem Patienten nicht blutsverwandt ist.

Fall 23: R. M., 27 Jahre alt, Kaufmann. Vater war Trinker, Mutter nervös. Ein jüngerer Bruder ist sehr schwächlich, von Beruf Zahnarzt, eine jüngere Schwester ist gesund. Er hat spät gehen gelernt, war als Kind auffallend dick, war stets für sich allein, hatte keine Freunde, war weich, ängstlich, jähzornig, nicht rechthaberisch, mehr gutmütig, für das gute Leben, eitel. Das Lernen fiel ihm sehr schwer, war auch faul, kam mit Mühe und Not bis Tertia. Faßt schwer auf, „Stenographie werde ich nie erfassen“, onanierte eine Zeitlang täglich, hat deswegen Angst vor Tabes. Verkehr sehr selten, da er nicht ohne die Mutter ausgeht. Ist nicht verheiratet, rauchte 2 Jahre lang täglich 10—20 Zigaretten, jetzt 3—5 Zigarren, „aber periodenweise“. Trinkt tägl. 1—2 Glas Bier. Nach dem Tode eines Onkels an Herzleiden glaubte er selbst herzkrank zu werden. Hat es in keiner Stellung ausgehalten. Imbecillität mit Angstvorstellungen. Speziell Platzangst.

Anmerkung. Die nervöse Heredität von seiten der Mutter kann für die schwere psychische Hemmung des Sohnes nicht verantwortlich gemacht werden, ebensowenig kann man annehmen, daß günstiges Vererbungsmaterial der Mutter bei einer so schweren Störung im bessernden Sinne einzuwirken fähig gewesen wäre. Es erscheint daher in diesem Falle berechtigt, die nervöse Belastung von seiten der Mutter als unbedeutenden Nebenbefund unbeachtet zu lassen.

Fall 24: Hedwig R., 23 Jahre alt, Schriftsetzersfrau, vorher in Druckerei beschäftigt. Vater hat viel getrunken, Mutter leidet an Kopfschmerzen, ist aufgeregt. Kindheit angeblich o. B., normales Geschlechtsleben. Mann ist lungenkrank, sehr nervös. Eine Tochter starb mit einem halben Jahre an Herzschwäche, ein Sohn mit 2½

Jahren an Gehirnhautentzündung. Der Mann treibt sich umher, trinkt, mißhandelt seine Frau. Aufregungen über den Tod der Kinder und durch pekuniäre Sorgen. Sie ist sehr wechselnder Stimmung, bald sehr heiter, dann wieder gereizt. Ließ sich, als sie angeblich einen Schwindelanfall hatte, von einem Herrn zum Krankenhaus begleiten, war sehr entrüstet, als die Stationsschwester ihr darüber Vorhaltungen machte. Läuft mit einer Beschäftigungsleiterin zusammen, klopft derselben mehrmals ganz gemütlich auf die Glutäalgegend. „Na, war das so schlimm?", sagt sie zu ihr, als diese sich dergleichen Scherze untersagt, und beschwert sich erregt darüber. Wollte deswegen aus der Anstalt fort. Läßt sich dann leicht beruhigen. Lacht über ataktische Patienten, die Schwierigkeiten beim Essen haben. Ist sehr erregt, als ihr die Schwester das untersagt. Wollte diese verklagen. Psychopathia constitutionalis degenerativa. Debilität.

Anmerkung. Für den degenerativen Zustand und die Debilität kommt die nervöse Belastung durch die Mutter und die Aufregungen in der Familie wiederum nicht als Ursache in Betracht, diese Momente können unbeachtet bleiben.

Fall 25: G. K., 26 Jahre alt, Kaufmann. Vater hat als Restaurateur früher ziemlich viel getrunken. Eine jüngere Schwester starb mit 2 Jahren. Zwei jüngere Schwestern sind gesund. Er war als Kind schwächlich, hat das Leben immer sehr ernst genommen, war verlegen, schüchtern, ängstlich, weich. Hatte lange Rhachitis. Ging auf dem Gymnasium in der Sexta ab, weil ihm alles sehr schwer fiel, Rechnen ging einigermaßen, auf der Mittelschule war es besser. Keine Onanie. Erster Coitus mit 19 Jahren, nie häufig, seit 3 Jahren gar nicht verkehrt. Sehr selten Erektionen. Alle 2—3 Wochen Pollutionen mit wollustigen Träumen. 1909 Lues. Keine Furcht vor Impotenz, aber vor neuer Ansteckung. Ist nicht verheiratet. Trinkt seit 2—3 Jahren fast gar nichts. Vorher nach Geschäftsschluß 5—6, auch 10 Glas Bier mehrmals pro Woche. Kann nicht viel vertragen, trinkt mehr aus Geschäftsrücksichten. Ist stark überanstrengt, hat im Hotel ganzes Lager unter sich. Sehr verantwortungsreicher Posten, sehr viel zu tun, arbeitet bei Festen bis in die Nacht, hilft daneben der Mutter in dem Geschäft des Vaters. Debilität mit Nosophobieen. Alcoholismus chronicus.

Ist nach dem Alkoholexzeß einige Zeit vergangen, so wird die schädliche Wirkung des Alkohols auf das Keimplasma allmählich zurückgehen. Es ist aber anzunehmen, daß bei der Affinität des Alkohols zum Nervensystem seine Einwirkung auf die nervösen Bausteine des Keimmaterials etwas länger andauern wird als die allgemeine Schädigung.

Kommt es in diesem Stadium, wo die allgemeine Schädigung schon abgeklungen ist, während die nervöse Schädigung noch fortbesteht, zur Zeugung, so dürfte bei fehlender Hemmung eine nervöse Störung des Kindes die Folge sein. Diese Erklärung möchte ich für zwei Fälle annehmen, bei denen sich bei alleiniger Belastung durch Alkoholismus des Vaters bei gesunden Geschwistern eine psychopathische Konstitution findet.

Hierzu Fall 26: P. L., 29 Jahre alt, war erst Arbeiter, dann Postbote. Vater Eisenbahnarbeiter, hat regelmäßig sehr viel Schnaps getrunken. Zwei ältere, zwei jüngere Geschwister sind gesund. Er war als Kind kräftig, wild, leicht aufgeregt. Wenn einer ihn scharf ansah, begann er zu stottern, brachte kein Wort heraus. War ehrgeizig, empfindlich, hat sich schwer ausgesprochen. Sehr starke Libido. Ist verheiratet, hat eine gesunde Tochter. Trinkt sehr wenig, entbehrt es nicht. Raucht tägl. 2 Zigarren. Seine Frau ist sehr nervös und empfindlich. Er hat mehrere Unfälle gehabt. Es ist ihm zweimal etwas auf den Kopf gefallen, er war danach aber nicht bewußtlos. Nervosität nach Unfall, psychopathische Konstitution.

Fall 27: K. K., 49 Jahre alt, Rechnungsrat. Vater war Ackerbürger, Quartalstrinker, konnte nicht viel vertragen. Eine ältere Schwester ist früh gestorben, ein älterer und zwei jüngere Brüder sind gesund. Er war als Kind etwas schwächlich, nicht sehr wild, ernst, empfindlich, hat gut gelernt. Hat nicht onaniert, regelmäßiger Verkehr. Seit 2 Jahren nicht mehr, weil seine Frau krank ist. Alle 4 Wochen Pollutionen. Hat 3 gesunde Kinder, trinkt tägl. 2—3 Glas Bier, raucht tägl. 2—3 Zigarren. Hat sich überanstrengt, hat viel zu rechnen. Überstunden, Nebenbeschäftigung, Erbschaftsstreit. Hypochondrie. Neurasthenie bei psychopathischer Konstitution.

In einem Falle finden wir bei alleiniger Heredität mit bei der Gesundheit sämtlicher Geschwister wahrscheinlicher akuter Keimschädigung eine Cyklothymie. Es dürfte sich hierbei wiederum um eine Zeugung im abklingenden Stadium der akuten Alkoholvergiftung des Keimplasmas handeln, indem die allgemeine Schädigung bereits zurückgegangen und nur noch die nervöse Schädigung bestehen geblieben ist. Da nun die psychopathische Konstitution und die Cyklothymie derselben Krankheitsgruppe mit dem charakteristischen Symptom der Stimmungslabilitäten angehören und

zwischen beiden Krankheiten nur graduelle Unterschiede bestehen, insofern als die Cyklothymie als die schwerere Erkrankung anzusehen ist, müssen im vorliegenden Falle irgendwelche erschwerenden Momente mitgesprochen haben. Einmal kann es sich hierbei um eine schwerere Alkoholvergiftung handeln, ferner können irgendwelche ungünstigen latenten Vererbungsmöglichkeiten eines der Eltern verwendet worden sein, und schließlich können auch irgendwelche physiologischen Schwankungen im Energiezustande eines der Eltern oder toxische Einwirkungen im Verlaufe akuter Infektionskrankheiten oder auch Ernährungsstörungen infolge Überarbeitung als weiteres schädigendes Moment hinzugekommen sein und die schwerere Erkrankung veranlaßt haben. Welche dieser schädigenden Ursachen im Einzelfalle mitgespielt haben, wird sich nur selten entscheiden lassen. Wir müssen uns damit begnügen, aus der schwereren Erkrankung den Schluß zu ziehen, daß entweder eine schwerere Alkoholeinwirkung vorliegt, oder neben der Alkoholschädigung ein weiteres ungünstiges Moment mitgespielt hat.

Hierzu Fall 28: Martha L., 24 Jahre alt, Köchin. Vater war Schmied, hat getrunken. Ein älterer, 5 jüngere Brüder sind nicht nervös. Sie war als Kind leicht verletzt, hat gesprungen, gelacht, viel geträumt. Hat auf der Schule gut gelernt. Menses o. B., leugnet Herrenbekanntschaft, wird dabei rot. Ist nicht verheiratet. Aufregungen durch familiäre Zwistigkeiten. Im Dienst überanstrengt, hat manchmal bis 12 oder 1 Uhr zu tun. Cyklothymie (Grimassieren, abstruse Krankheitsvorstellungen).

Bei der Frage der akuten Keimschädigung müssen wir auch kurz auf den Zusammenhang zwischen Alkoholismus und Epilepsie eingehen. Wanda Ehrlich sagt in ihrer Abhandlung: „La postérité des alcooliques“ über diese Frage folgendes: „Der chronische Alkoholismus der Eltern findet sich sehr häufig in der Heredität der geistig zurückgebliebenen oder epileptischen Kranken. Bei diesen beiden Krankheiten, namentlich bei der ersteren, können wir eine Keimschädigung durch den Alkohol annehmen, die so in ihrer Entwicklung gehemmte Produkte liefert.“ Über den Zusammen-

hang zwischen Keimschädigung und allgemeiner Hemmung haben wir eben gesprochen. Ein Zusammenhang zwischen Keimschädigung und Epilepsie erscheint mir ebenfalls wahrscheinlich. Unsere Krankengeschichten zeigen nur einen hierher gehörigen Fall. In diesem ist der Patient der einzige Nervenkranke unter seinen 5 gesunden Geschwistern. Diese Angabe bestimmt mich dazu, eine akute Keimschädigung als wahrscheinlich anzunehmen. Denken wir weiterhin daran, daß bei Erwachsenen infolge chronischen Alkoholismus eine Pachymeningitis entstehen kann, so entnehmen wir daraus, daß die Hirnrinde gegen Alkoholschädigungen besonders empfindlich ist. Wir können uns demnach den Zusammenhang zwischen Epilepsie und Keimschädigung so vorstellen, daß bei der Affinität des Alkohols zum Nervensystem eine besondere schädigende Wirkung auf die spezielle nervöse Keimsubstanz ausgeübt wird, welche zum Bau der Hirnrinde verwendet werden soll. Diese durch akute oder chronische Keimvergiftung mit Alkohol hervorgerufene, angeborene Hirnrindenschädigung könnte beim Kinde zur Epilepsie führen.

Hierzu Fall 29: E. K., 45 Jahre alt, erst Schlosser, dann Maschinist im Krankenhause. Vater war Trinker, war in Dalldorf „tobsüchtig“ (delirium tremens?), starb mit 64 Jahren am Blutsturz. Ein älterer und vier jüngere Brüder sind gesund. Glückliche Jugend im Elternhaus. Fing erst im fünften Jahre zu sprechen an. Kam in der Gemeindeschule nur bis zur dritten Klasse, Rechnen ging, Deutsch fiel ihm schwer. Keine Onanie, vor der Ehe kein Verkehr. Jetzt alle 4—8 Wochen Verkehr. Geringe Libido, aber nicht gegen früher herabgesetzt. Ist verheiratet und hat 2 gesunde Kinder. Trinkt tägl. 2 Glas Bier, wöchentl. für 10 Pf. Schnaps, bei Gelegenheiten mehr, tägl. 2 Liter Kaffee. Raucht tägl. 4 Zigarren, in der letzten Zeit nicht mehr. 1887 fiel ihm eine eiserne Kugel aus dem ersten Stock auf den Kopf. Bewußtseinsverlust. Kein Erbrechen. Psychische Epilepsie mit Dämmerzuständen, dementia epileptica, (1909 epileptischer Anfall mit Bewußtseinsverlust).

Anmerkung. Das Trauma kommt vielleicht als erschwerendes Moment aber nicht als Krankheitsursache in Betracht. Die Intelligenzstörung bestand schon vor dem Unfall und die Krankheit zeigt nicht den für traumatische Epilepsie charakteristischen Jacksonschen Typus.

IV. Chronische Keimschädigung.

Wiederholen sich, wie beim chronischen Trinker, die Alkoholexzesse fortgesetzt von Neuem, so muß es zu einer fortschreitenden Schädigung der nervösen Bausteine des Keimmaterials kommen. In diesem Fall kann bei der Nachkommenschaft eine nervöse Störung in die Erscheinung treten. Im Gegensatz zu der akuten Keimschädigung wird hierbei, sobald die alkoholische Schädigung des väterlichen Keimplasmas eine gewisse Intensität erreicht hat, die nervöse Störung nicht vereinzelt unter der Nachkommenschaft auftreten, sondern bei mehreren oder allen Kindern zu erwarten sein. Für die Schwere der zu erwartenden Störung wird es, wie bei der Entwicklungshemmung, von entscheidendem Einfluß sein, wie intensiv, d. h. wie stark und wie häufig, die Keimzellen durch den Alkohol geschädigt sind.

Liegt nur eine leichte chronische Schädigung des nervösen Keimmaterials durch den Alkoholismus des Vaters vor, und wird diese Schädigung nicht durch ungünstiges Vererbungsmaterial von der anderen Seite kompliziert, anderseits aber auch nicht durch besonders günstiges Vererbungsmaterial aufgehoben, so wird die nervöse Schädigung beim Kinde zunächst nicht in die Erscheinung treten, sie ist nur insofern vorhanden, als das kindliche Nervensystem in dem ganzen Organismus einen locus minoris resistentiae vorstellt. Die Schädigung wird erst bei dem Einwirken äußerer Schädlichkeiten, bei Aufregungen, Überanstrengungen, Enttäuschungen oder Sorgen manifest werden. Sie zeigt sich dann als eine exogene Neurasthenie. Treten hierbei, wie in manchem unserer Fälle, hysterische Störungen auf, so handelt es sich um eine erworbene, meist wieder vorübergehende Fähigkeit, hysterisch zu reagieren.

Hierzu Fall 30: A. O., 46 Jahre alt, Kaufmann. Vater hat als Weinreisender getrunken. 5 Geschwister sind gesund. Kindheit o. B. Geschlechtsleben normal. Libido in der letzten Zeit geringer ge-

worden. Ist verheiratet, hat 5 gesunde Kinder. Trinkt tägl. 1—2 Glas Bier, raucht 1 Zigarre. Aufregungen und Sorgen durch Konkurs des Geschäftes. Depressionszustand.

Fall 31: J. D., 49 Jahre alt, Fabrikweber. Vater „trank mitunter einen". 2 ältere Brüder sind nicht nervös. Kindheit o. B., war kräftig und munter. Regelmäßiger Geschlechtsverkehr. Verheiratet, 6 gesunde Kinder, 2 Kinder sind jung gestorben. Trinkt und raucht nicht. In der Fabrik viel Lärm, hastige Arbeit. Nahrungssorgen. Hypochondrische Neurasthenie.

Fall 32: A. D., 39 Jahre alt, Bahnwärter. Vater hat früher Schnaps getrunken. 8 gesunde Geschwister, 1 Bruder an Tuberkulose gestorben. Er war als Kind still. Geschlechtsleben regelmäßig. Ist verheiratet, hat 3 gesunde Kinder. Trinkt tägl. 2—3 Glas Bier und 2—3 Schnäpse. Raucht tägl. eine Pfeife und zwei Zigarren. Muß anstrengenden Nachtdienst versehen. Neurasthenie nach Influenza.

Fall 33: E. K., 43 Jahre alt, Kaufmann, bei Borsig im Bureau. Vater hat als Restaurateur viel getrunken, war leicht heftig. Eine ältere Schwester starb mit einem Jahre an Masern, ein jüngerer Bruder ist gesund. Er selbst hatte als Kind keine Charaktereigentümlichkeiten, ist immer versetzt worden. Geschlechtsleben geregelt, seit 3 Jahren coitus interruptus. Ist verheiratet. Der älteste Sohn ist schreckhaft und leicht aufgeregt. 2 jüngere Söhne sind gesund. Er trinkt fast nichts, raucht wenig, seit 6 Monaten nichts. Hat von 9—5 Dienst, zeitweise noch Hausarbeit. Januar bis März Dienst bis ½6, nur 20 Minuten Mittagspause. Vor 5 Jahren hatte er unausstehlichen Vorgesetzten, mit dem er 2 Jahre lang ständige Reibereien hatte. Damals bemerkte er die Anfänge seiner Krankheit. Erworbene Neurasthenie.

Fall 34: H. J., 26 Jahre alt, Handlungsgehilfe. Vater war Trinker. 3 ältere Geschwister sind gesund. Er war als Kind munter und gesellig. Regelmäßiger Geschlechtsverkehr. Ist nicht verheiratet. Trinkt wenig, raucht ganz selten. Aufregungen durch unglückliche Verhältnisse im Elternhause, durch Trunksucht des Vaters. Reibereien mit nervösem Chef. Machte Bilanzfehler von 10000 Mark. Rechnete 6 Wochen vergebens nach, wurde deswegen entlassen. Überarbeitung. Erworbene Neurasthenie.

Fall 35: F. S., 32 Jahre alt. War erst bei der väterlichen Landwirtschaft, später Kutscher, 2 Jahre beim Militär, dann Postschaffner, jetzt Bahnpostschaffner. Vater hat früher als Fischer „wohl getrunken". 4 jüngere Brüder, von ihnen hat einer auch mit den Nerven zu tun. Er war als Kind gesund und kräftig, hat gut gelernt. Onanie wird negiert, hat vor der Ehe nicht verkehrt, in der Ehe regelmäßiger Verkehr. Hat 2 gesunde Kinder, ein Kind starb an Brechdurchfall. Trinkt selten ein Glas Bier. Das zweite schmeckt

schon nicht, „der Magen verarbeitet es nicht“. Hat seit Jahren nicht geraucht. Früher gelegentlich eine Zigarre, die er nur ¾ aufrauchte. Anstrengung durch unregelmäßigen Dienst. Muß fortwährend Eisenbahn fahren. Aufregung über den Tod der ersten Frau. Chronische Nasenpolypen. Erschöpfungszustand.

Fall 36: K. P., 44 Jahre alt, erst Pferdebursche, dann Kutscher. Dann beim Militär, nachher Diener, seit 16 Jahren Portier. Vater war Arbeiter, hat getrunken. 4 ä., 2 j. Geschwister sind gesund. Er war wie andere Kinder „ein bißchen rüdig“. Mittlerer Schüler. Verkehr wöchentl. ein- bis zweimal. Ist verheiratet, gesunde Frau, keine Kinder. Trinkt tägl. 1—2 Flaschen Bier. Raucht 3—4 Zigarren. Sein Brotherr ist sehr heftig. Ihm ist die ganze Hauswirtschaft unterstellt. Hat große Verantwortung. Hysterischer Zustand.

Fall 37: K. N., 61 Jahre alt, Bürstenfabrikant. Vater hat als Schankwirt viel getrunken. 2 jüngere Geschwister sind gesund. Er war als Kind heiter, hat leicht gelernt. Regelmäßiger Geschlechtsverkehr, ist verheiratet. Ein Sohn starb mit 9 Jahren an Ruhr, 3 Kinder klein an Brechdurchfall. Trinkt tägl. 3—5 Glas Bier, öfter ein Schnaps, raucht tägl. eine Zigarre, auch mal eine Pfeife. Aufregungen über Rückgang des Geschäfts, pekuniäre Verluste durch Bürgschaft. Hysterie, rezidivierende Depression.

Fall 38: Auguste W., 50 Jahre, Zuschneidersfrau. Vater war Nachtwächter, hat getrunken. Von 4 älteren Geschwistern starben 3 an Kinderkrankheiten, 1 Bruder, der Trinker war, starb mit 44 Jahren an tabes dorsalis. Sie war ein kräftiges Kind, hat wegen schlechten Gedächtnisses schwer gelernt. Sehr starke Menstruationen. Klimakterium plötzlich vor 2 Jahren. Ist verheiratet. 1 Kind starb mit 5 Tagen, war Steißgeburt, hatte beide Beine gebrochen. 1 Kind von 19 Jahren ist gesund. Sie hat traurige Kindheit durchgemacht. Der trunksüchtige Vater mißhandelte die Mutter. Glückliche Ehe. Adipositas universalis. Menopause vor 2 Jahren. Vor einem Jahre die ersten anfallsartigen Beschwerden. Hysterie (auf dem Boden des Klimakteriums).

Fall 39: Marie G., 32 Jahre alt, Hilfsbremsersfrau. Vater Arbeiter, war Trinker. 3 Stiefgeschwister sind gesund. War als Kind gesund und kräftig, hat gut gelernt. Verheiratet, gesunder Mann, 2 Kinder sind „leicht aufgeregte Naturen“. Mußte als Dienstmädchen schwer arbeiten, war leicht abgespannt. Hat 2 Fehlgeburten infolge Gebärmutterverlagerung durchgemacht. Curettement. Starker Blutverlust. Leidet an Dysmenorrhoe. Krankheitsbeginn nach den Fehlgeburten. Hysterie.

Fall 40: Johanna K., 29 Jahre alt, ohne Beruf. Vater hat als Schankwirt viel Kognak getrunken. Eine ältere Schwester ist nervös. Sie selbst war als Kind heiter und munter. Leidet zeitweise an

Dysmenorrhoe, besonders nach Aufregungen. Ist nicht verheiratet. Aufregungen über den Tod der Eltern. Krankheit begann nach Dysmenorrhoe mit starken Blutungen und Überanstrengung in der Wirtschaft. Neurasthenie.

Hat die Schädigung des nervösen Keimmaterials durch den Alkoholismus des Vaters eine gewisse Intensität erreicht, so kann sich bei der Nachkommenschaft eine psychopathische Konstitution oder endogene Nervosität finden. Im Sinne einer solchen intensiven Schädigung scheint in vielen Fällen Schnapstrunksucht des Vaters zu wirken. Da die psychopathische Konstitution und die allgemeine Keimschädigung auf den ersten Blick manche Ähnlichkeit zu haben scheinen, soll an dieser Stelle eine kurze Untersuchung über den Unterschied dieser beiden Begriffe eingeschaltet werden. Die grundlegende Schädigung des Psychopathen besteht in einer angeborenen Labilität seiner Nervenbahnen. Er kann sich nicht lange auf eine Sache konzentrieren, weil immer neue Eindrücke über seine Reizschwelle treten. Man findet bei ihm alle möglichen Interessen, eine überaus lebhafte Phantasie, aber „alles ist immer so Strohfeuer". Ganz im Gegensatz hierzu ist das Geistesleben des allgemein Geschädigten meistens ein geringes. Seine Vorstellungen laufen langsamer ab. Er steht unter dem Druck einer allgemeinen Hemmung. Wenn der Psychopath auf der Schule schlecht vorwärts kommt, so liegt es bei ihm daran, daß er bei meistens sogar glänzender Begabung nicht die Ruhe zur Konzentration findet, während bei dem allgemein Geschädigten der verlangsamte Vorstellungsablauf für die schlechten Erfolge zu beschuldigen ist. Sowohl der Psychopath wie der allgemein Geschädigte zeigen die Neigung zur Einsamkeit; die Gründe hierzu sind wieder ganz verschieden, den Psychopathen stört die Gesellschaft in seiner lebhaften Phantasie, der allgemein Gehemmte dagegen zieht sich zurück, weil er nicht ebenso unterhaltend und lustig sein kann, wie die anderen.

Hierzu Fall 41: G. W., 22 Jahre alt, ist in einer Molkerei beschäftigt, Vater hat Schnaps getrunken. Von 6 älteren Geschwistern ist ein Bruder und eine Schwester nervös. Eine jüngere Schwester ist gesund. Er war als Kind schwächlich, still, schüchtern, gern allein und zurückgezogen. Hat vom 13. Jahre an bis vor 2 Jahren onaniert. Ist nicht verheiratet, trinkt und raucht wenig, hat schweren Dienst und schlechte Ernährung. Hat im Platen gelesen, macht sich Vorwürfe und grübelt wegen der Onanie. Psychopathia constitutionalis. (Sonderbare Krankheitsvorstellungen. „Habe dem Gehirn nicht genügend Stoff zugeführt.“)

Fall 42: W. S., 33 Jahre alt, Buchdrucker. Vater trank regelmäßig täglich $^1/_8$—$^1/_4$ Liter Schnaps. Ein älterer und ein jüngerer Bruder sind gesund. Er war als Kind kräftig und lebhaft wie andere Kinder. Hat vom 15. bis 20. Jahre onaniert. Später hin und wieder Verkehr. Seit 2 Jahren keine libido, keine erectio. Ist nicht verheiratet. Ist seit 5 Jahren abstinent, hat früher wenig getrunken. Raucht vereinzelt eine Zigarre. Überanstrengung durch Überstunden, arbeitet mit Bleiplatten. Neuromyositis saturnina multiplex. Sexuelle Neurasthenie.

Fall 43: H. W., 31 Jahre alt, Zuschneider. Vater „trinkt gern seinen Schnaps“. 2 ältere Geschwister sind an Diphtheritis gestorben, 5 jüngere Geschwister sind „alle etwas nervös und empfindlich gegen Lärm“. Er war als Kind ganz munter, empfindlich, ärgerte sich leicht, war mehr für sich, konnte kein Blut sehen, war dann „wie ohnmächtig“. Hatte als Kind öfter plötzliches Zusammenkrampfen der Hände, dabei „verschwomm alles oder drehte sich“. Hat vom 12. bis zum 16. Jahre mäßig onaniert. Erster Verkehr mit 16 Jahren, Verkehr mäßig. Angst vor Lues. Es reizt ihn mehr, die Mädchen so weit so bekommen. 1905 Tripper. Ist unverheiratet. Trinkt wöchentl. 5—6 Glas Bier und 4—5 Glas Schnaps. Ist Nichtraucher, arbeitet täglich 12—15 Stunden. Besonders im letzten Jahre, seitdem er selbständig ist. Hat geschäftlichen Ärger durch Leutemangel. Hypochondrische Neurasthenie.

Fall 44: T. S., 42 Jahre alt, Leitungsaufseher bei der Posttelegraphie. Vater hat früher Schnaps getrunken. 3 Geschwister sind als kleine Kinder gestorben, 3 ältere Geschwister sind gesund. Er war als Kind mittelkräftig, munter, hat leicht gelernt. Geschlechtsleben geregelt. Frau hat retroflexio uteri, keine Kinder. Trinkt unregelmäßig, in der letzten Zeit sehr wenig, früher nach Gelegenheit 1—2, auch mal 8 Glas Bier. Raucht tägl. 2—3 Zigarren, auch mal mehr. Aufregungen durch ungeregelte Häuslichkeit, Geldsorgen und Krankheit der Frau. Neurasthenie. Alkoholneuritis.

Anmerkung. Bei den Fällen 41—44 besteht die Schädigung der Nachkommenschaft in der Schnapstrunksucht des Vaters.

Fall 45: F. M., 28 Jahre alt, Missionskandidat. Vater war früher starker Trinker, ist jetzt Guttempler. 4 jüngere Geschwister sind gesund. Er war als Kind schüchtern, stets sehr vorsichtig, wenn er in der Schule gefragt wurde, bekam er Blutwallungen in den Kopf. Ist Pedant und Kleinigkeitskrämer. Onanierte vom 18.—20. Lebensjahre. Hat es bei der Mission als unsittlich gelassen. Hat alle 3 Wochen Pollution. Ist unverheiratet, trinkt sehr wenig, monatlich 2 Flaschen Bier. Raucht tägl. 3 Zigarren. Hatte Aufregungen wegen seiner Verlobung. Seine Braut ist nicht tropenfähig. Hat zum Missionsexamen „mehr gearbeitet, als er vertragen konnte". Hat viele populäre medizinische Bücher gelesen. Psychopathia constitutionalis. Submanischer Zustand.

Fall 46: Martha B., 32 Jahre alt, Arbeiterfrau. Vater Potator strenuus. 2 ältere Brüder sind gesund, eine jüngere Schwester starb mit 23 Jahren an Tuberkulose. Sie selbst war als Kind munter und lustig, hatte beim Auswendiglernen viel Kopfschmerzen. Geschlechtsleben normal. Ist verheiratet, hat 2 gesunde Kinder. Vor der Ehe anstrengende Tätigkeit als Fabrikarbeiterin. Akkordarbeit. Aufregungen durch Spielleidenschaft des Mannes. Leidet seit einem Jahre ohne ersichtlichen Grund an Ängstlichkeit, Unruhe und Schlaflosigkeit. Hysterie.

Anmerkung. In den Fällen 45 und 46 weist die Heredität starke Trunksucht des Vaters auf.

Fall 47: Elisabeth D., 29 Jahre alt, Buchhalterin. Vater war Trinker, starb im Delirium vor 12 Jahren, war Destillateur und Kaufmann. Familie des Vaters gesund, Mutter seit Klimakterium nervös. Ist sonst kerngesund gewesen. Ein Bruder der Mutter starb an Tuberkulose. Ein anderer Bruder hat Diabetes, drei weitere Brüder sind gesund. Von den Geschwistern ist ein älterer Bruder nervös, besonders mit dem Magen. Ein jüngerer Bruder ist hysterisch, schwachsinnig, bei der A. E. G. Zwei jüngere Zwillinge starben bald nach der Geburt. Sie selbst war sehr fleißig, sehr ehrgeizig, hat leicht gelernt, war begabt, nervös, unruhig, ängstlich im Dunkeln, hatte Gewitterfurcht, unruhigen Schlaf, viel Träume, hat im Schlaf geschrieen und gesprochen. Ist vor der Menstruation furchtbar aufgeregt. Ist verheiratet, hat keine Kinder, keine Aborte. Aufregungen und Zwistigkeiten durch Untreue des Mannes, Scheidung, danach sehr nervös. Hat schwere, verantwortliche Stellung, viel Durcheinander. Der Chef erhängte sich, die Bücher waren alle in Unordnung, sie mußte sie ordnen. Erschöpfungszustand bei psychopathia constitutionalis mit Zwangsvorstellungen. (Sie arbeitet immer nach Programm. Dienstag und Freitag Nähen, Sonntag Baden. Kommt Besuch dazwischen, ist sie sehr ärgerlich. Sie geht nach der Reihen-

folge, wie sie es auf einen Zettel geschrieben hat. War schon in der Schule sehr gewissenhaft, hat alles oft nachgesehen.)

Anmerkung. Im vorliegenden Falle beweist der Tod des Vaters im Delirium seinen starken chronischen Alkoholmißbrauch.

Fall 48: R. S., 39 Jahre alt, Mechaniker. Vater war Gastwirt, hat getrunken, starb an Lebercirrhose. 2 ältere Brüder und 2 ältere Schwestern sind alle etwas nervös. 8 Geschwister starben als kleine Kinder. Er war als Kind schwächlich, lebte zurückgezogen und einsam. Er war ein mittelmäßiger Schüler. Beim Sprechen mit anderen Blutandrang zum Kopf. Von 14—28 Onanie, dann verheiratet. In der Ehe erst zwei- bis viermal, später zweimal wöchentl. Verkehr. Nach dem zweiten Kind Coitus interruptus, danach matt. Nach dem Tode der Frau kein Verkehr mehr, erst viel Pollutionen, seit einem Jahre nicht mehr. Seine Frau starb am Herzschlag, war sehr schwächlich. Ein Kind von 7 Jahren ist sehr nervös, das andere von 4 Jahren gesund. Raucht 1—2 Zigarren, trinkt tägl. 1—2 Flaschen Bier. Arbeitet tagsüber praktisch, abends und Sonntags theoretisch. Geschäftsärger, Geldsorgen, Gram über den Tod seiner Frau. Wiederverheiratungsplan ist gescheitert. Psychopathia constitutionalis degenerativa mit hysterischen und paranoischen Zügen. Abgeklungene dementia praecox, Heilung mit Defekt.

Fall 49: P. F., 28 Jahre alt, Oberlehrer. Vater Landschaftssekretär, Trinker, leberleidend. Ein älterer Bruder starb an Herzleiden, ein jüngerer Bruder ist nervös, zwei jüngere Schwestern sind gesund. Schule fiel ihm leicht, außer Mathematik. War in der Prima 4 Jahre infolge großer Mattigkeit, die er auf Onanie zurückführt. Onanie seit dem 13. Jahre ziemlich stark. Als Student sexuell gefärbte Träume, gehäufte Pollutionen. Nur einmal Coitus, Angst vor Infektion. Ist nicht verheiratet. War als Student aktiv, damals viel getrunken, später nicht mehr. Staatsexamen vor 2 Jahren, hat ihn sehr angestrengt. Der Schuldienst strengt ihn nicht besonders an, doch kann er abends nicht mehr arbeiten. Endogene, teilweise sexuelle Neurasthenie, hypochondrische Vorstellungen.

Anmerkung. In den Fällen 48 und 49 weist das Leberleiden auf starke Trunksucht des Vaters hin.

Fall 50: E. B., 53 Jahre alt, Bibliothekar. Vater hat getrunken. Eine ältere Schwester starb an Leberabsceß, ein jüngerer Bruder ist Trinker, eine jüngere Schwester starb mit 6 Jahren. Er selbst war lebhaftes Kind. Mit 30 Jahren Lues, geringer Geschlechtstrieb. Ist verheiratet, hat 6 gesunde Kinder, ein Kind ist gestorben. Trank auf der Universität mehr, jetzt 2 mal wöchentl. am Stammtisch 6—7 Halbe. Ist Kettenraucher. Hat seinen Beruf verfehlt. Viel Ärger, viel Bureaudienst, wenig Wissenschaft. Dysphagia psychica.

Fall 51: F. T., 47 Jahre alt, Seminardirektor. Vater war Trinker. 8 jüngere Geschwister, davon starben 6 als Kinder, ein Bruder ist Trinker, verkommen, lebt als Arbeiter. Eine Schwester ist nervös. Er selbst war als Kind zart und schwächlich, neigte zur depressiven Seite, hatte pessimistische Lebensauffassung. Geschlechtsleben normal, ist verheiratet, hat 6 gesunde Kinder. Alkohol sehr mäßig, raucht nikotinfreie Zigarren. Hatte traurige Jugend, Vater tobte öfter, schließlich trennten sich die Eltern. Endogene Nervosität. Cephalaea.

Fall 52: Luise K., 37 Jahre alt, erst Dienstmädchen, dann mit Maler verheiratet, Vater war Formermeister, trank viel, starb an Krebs, Mutter starb ebenfalls an Krebs. 5 Geschwister starben klein. Von 4 jüngeren Geschwistern ist ein Bruder trunksüchtig, eine Schwester sehr elend und mager, zwei Schwestern sind gesund. Sie selbst war als Kind viel krank, schwächlich, ängstlich, menschenscheu, hat viel geweint, kam in der Schule gut vorwärts. Menses regelmäßig. 3 gesunde Kinder, die älteste Tochter treibt sich viel herum, ist schwachsinnig. Vater war in Trunksucht oft „viehisch", keine Mißhandlungen. Sie hatte vor 3 Jahren Diphtheritis, ist seitdem elend. Hat seit 2 Jahren, wo ihr Mann sich selbständig machte, viel geschäftliche Aufregungen, Gram über die Liederlichkeit der Tochter. Vor einem halben Jahre Rippenbruch. Viel Arbeit, Nebenverdienst durch Aufwartungen. Neurasthenischer Zustand bei psychopathia constitutionalis.

Anmerkung. In den Fällen 50 bis 52 handelt es sich beim Vater um eine eingewurzelte, auf den Sohn vererbte Neigung zur Trunksucht.

Fall 53: M. P., 37 Jahre alt, Eisenbahnsekretär. Vater war Trinker, keine Geschwister. War als Kind lebhaft und ausgelassen. Früher mäßig Onanie, jetzt regelmäßiger Verkehr. Viel Pollutionen, in Gegenwart von Damen oft Ejakulationen. Ist nicht verheiratet. Alkohol und Nikotin mittelmäßig. Anstrengender Fahrdienst. Chronischer Depressionszustand bei psychopathia constitutionalis.

Fall 54: A. B., 29 Jahre alt, Buchhalter. Vater trank tägl. 20 Glas Bier, hatte kein Delirium. Mutter starb an Gehirnerweichung. Ein jüngerer Bruder ist schwachsinnig, in der Irrenanstalt. Er war als Kind jähzornig, wild, einsam. Onaniert häufig, hat wollüstige Gedanken. Mangel an Erectionen. Ist nicht verheiratet. Trank mit 16 Jahren sehr viel Bier, später nicht mehr. Raucht tägl. 8—10 Zigaretten, hat sehr anstrengenden Dienst, 8 Stunden ohne Unterbrechung. Sorgen durch Krankheit in der Familie. Psychopathia constitutionalis degenerativa. Neurasthenischer Zustand.

Fall 55: F. K., 31 Jahre alt, Handlungsgehilfe. Vater war Weinhändler, Trinker. Aus der ersten Ehe des Vaters ist ein Bruder tob-

süchtig, eine Schwester skrophulös, aus der zweiten Ehe ein Bruder schwächlich, aus der dritten Ehe eine Schwester lungenleidend, ein Bruder sehr bummlig. Er selbst ist das älteste Kind der dritten Ehe. Ist mit den Geschwistern gut ausgekommen, war ziemlich ruhig, ist viel allein spazieren gegangen, war Sonderling, leicht reizbar, hat schwer gelernt, viel geträumt. Hat beim Unterricht viel gegrübelt, viel in der Phantasie gelebt. Hatte zweimal Tripper, wurde sehr lange behandelt. Onanie vom 15. bis 20. Jahre, oft täglich abends. Mit 20 Jahren viel Pollutionen, jetzt selten. Seit 10 Jahren Verkehr, sehr selten. Zeitweilig Verhältnis, anfangs immer ejaculatio praecox, die sich bei längerem Verkehr verliert. Ist nicht besonders erregbar. Unverheiratet. Raucht nicht. Trinkt in der Woche 2—3 Glas Bier. Hatte mit 20 und 26 Jahren Lungenspitzenkatarrh. Häufiger Stellungswechsel. Psychopathia constitutionalis. Zwangsneurose. (Muß im Geschäft die Teppichfarben immer nochmal ansehen, bestimmte Wörter in der Grammatik nachsehen.)

Fall 56: F. B., 33 Jahre alt, Grubenmaurer. Vater war Landmann, hat ziemlich viel getrunken. Von 7 älteren Geschwistern ist eine Schwester nervös, die anderen sind gesund, zwei Geschwister sind früh gestorben. Er war als Kind rührselig, ängstlich, bekam leicht roten Kopf, war übermäßig vorsichtig, hatte unruhige Träume, sprach im Schlaf, war leicht aus der Fassung zu bringen. Er ist geschlechtlich sehr leicht erregt, hatte eine Zeitlang viel Pollutionen, geschlechtliche Träume, jetzt mäßig. Ist verheiratet, hat 4 gesunde Kinder. Trank als Junggeselle viel Bier, jetzt fast gar nichts. Arbeitet unter der Erde und in Nässe, giftige Gase. Vasomotorische Neurasthenie (konstitutionell und erworben). Hypochondrischer Verstimmungszustand.

Fall 57: Ottilie E., 30 Jahre alt, Telegraphengehilfin a. D., hat nach elektrischem Schlag ihren Beruf aufgegeben. Vater war Tischlermeister, trunksüchtig, Eltern sind geschieden. Von 8 älteren Geschwistern ist ein Bruder geisteskrank, Vater war 54, Mutter 56 Jahre, als Patientin geboren wurde. Sie war lebhaftes Kind, „hatte es hinter den Ohren", saß meist auf den Bäumen. Bei der Menstruation zuweilen Kopfschmerzen, verstimmt, aufgeregt. Ist nicht verheiratet. Hat schwärmerische Zuneigung zu Frauen, könnte für einzelne ihr Leben lassen, ist Männern gegenüber kühl. Besuchte Industrieschule und Kunstschule, nahm aber wegen Magenbeschwerden keine Stellung an. Hatte vom 21. bis 26. Jahre nervöse Magenbeschwerden, war dann gesund bis zum Unfall. Traumatische Hysterie mit Angstzuständen, endogene Nervosität.

Anmerkung. In den Fällen 53 bis 57 finden sich sexuelle Abnormitäten, die ich als Zeichen vererbter alkoholischer Charakter-

veränderung und demnach schwerer Trunksucht des Vaters auffassen möchte.

Fall 58: J. S., 29 Jahre alt, Buchhalter. Vater ist Gasthofsbesitzer und Schuhmacher, war früher Trinker. Von 4 älteren Geschwistern ist eine Schwester nervös durch unglückliche Ehe, ein Bruder verschwenderisch, unsolide. Eine jüngere Schwester ist oft magenkrank. Sie selbst war als Kind kerngesund, kräftig entwickelt, hat rechtzeitig laufen und sprechen gelernt. Sie hat sich immer von den anderen zurückgezogen, „es liegt so in meiner Natur", hat auch mit den Geschwistern wenig gespielt, auf der Schule mittelmäßig gelernt. Seit dem 24. Jahre einmal im Monat Verkehr. Ist nicht verheiratet. Trinkt sehr wenig, hat nach 4 Glas Bier Kopfschmerzen. Er raucht nur selten einmal. Muß für den Vater und zwei unverheiratete Schwestern sorgen. Weiß oft nicht, wo er das Geld hernehmen soll. Darüber viel Grübeleien. Psychopathia constitutionalis. Depressionszustand.

Fall 59: H. R., 32 Jahre alt, Modelltischler. Vater ist Hechler, abgearbeitet, hat ziemlich viel getrunken. 4 jüngere Geschwister sind gesund, ein Bruder starb an Apoplexie, eine Schwester an Diphtherie, zwei weitere Geschwister sind jung gestorben. Er war ganz kräftig, lustig, sehr gewissenhaft, penibel, empfindlich, weich. Hat in der Lehre mäßig onaniert, vor der Ehe fast gar nicht verkehrt, Potenz und Libido vorhanden, zuweilen coitus interruptus. Ist verheiratet, hat 3 gesunde Kinder. Alkohol sehr mäßig, höchstens Sonntags einige Glas Bier, ist nach Schnaps sofort betrunken, aufgeregt. Raucht Sonntags 2—4 Zigarren, alltags gar nichts. Anstrengende Präzisionsarbeit. Hat sich seit Influenza vor 2 Jahren nicht so recht erholt. Neurasthenie (endogen und erworben).

Fall 60: K. K., 38 Jahre alt, Zollaufseher. Vater war Zimmermann, hat etwas getrunken, zeitweise stark. Hat einen älteren Bruder und 6 jüngere Geschwister, von diesen ist ein Bruder sehr nervös, die andern sind gesund. Er war als Kind sehr lebhaft, etwas schwerfällig, will alles möglichst gut machen, ist ernst, hat höher hinaus gewollt, dann resigniert. Weich, ängstlich, leide an Nachtwandeln und pavor nocturnus. Verkehr selten wegen Krankheit der Frau. War sexuell stets mäßig, Libido vorhanden, seit 2 Jahren geringer. Frau ist rheumatisch, zwei Kinder von 14 und 11 Jahren sind gesund, ein Kind von 9 Jahren ist viel krank, hat Krämpfe gehabt, meist abends. Alkohol mäßig, verträgt nicht viel, trinkt Sonntags 4—5 Glas Bier, sonst nichts. Raucht täglich 1—2 Zigarren, kann nicht viel vertragen. Sorgen durch ewige Krankheit der Frau. Dienstlicher Ärger, Beschwerde über Vorgesetzte. Unbefriedigt im Beruf. Viel Privatstunden, Lektüre populär-medizinischer Bücher. Neurasthe-

nischer Erschöpfungszustand auf psychopathischer Grundlage. Paralysophobie. Depressionszustand mit Eigenbeziehungen. (Glaubt, Vorgesetzte wollten ihm nicht wohl.)

Fall 61: A. T., 55 Jahre alt, Zementputzer. Vater verübte mit 50 Jahren Suicid, war Trinker. 7 ältere, 2 jüngere Geschwister sind alle etwas schwächlich, aber sonst gesund. Er war immer viel für sich, grüblerisch, hatte keine Freude an Spiel. Machte sich schon als Kind viel Gedanken über das traurige Verhältnis zwischen Vater und Mutter. War als Kind sehr rührselig, ängstlich. Sieht unters Bett, sieht mehrmals nach, ob ein angezündetes Streichholz ausgelöscht ist. Onanie wird bestritten, mäßiger Verkehr seit dem 18. Jahre. Ist verheiratet, hat 2 gesunde Kinder. Ein Kind starb mit 8 Tagen an Krämpfen. Trinkt Alkohol nur mäßig, verträgt nicht viel. Vater war warnendes Beispiel, trinkt täglich kaum ein Glas Bier. Raucht täglich 3 Pfeifen Tabak, früher 3—4 Zigarren. Aufregungen durch Unfall der Frau, die einen Unterarm verlor, ging ihm sehr nahe. Ist immer bedrückter geworden, war aber schon immer nervös. Stimmungsschwankungen bei psychopathia constitutionalis.

Anmerkung. Bei den Fällen 58 bis 61 schließe ich aus der pathologischen Reaktion des Nervensystems der Patienten auf Alkohol, daß eine schwere Alkoholbelastung durch den Vater vorliegt.

In einigen Fällen, bei denen sich bei den jüngeren Kindern eine allgemeine, nicht ausgleichbare Hemmung findet, dürfte es sich um eine noch weiter vorgeschrittene chronische Alkoholvergiftung des väterlichen Keimplasmas handeln.

Hierzu Fall 62: F. S., 27 Jahre alt, Porzellanpacker. Vater war Trinker, hatte Tuberkulose. Mutter leidet viel an Kopfschmerzen. 4 ältere Geschwister sind gesund, 1 jüngerer Bruder ist blöde. Er selbst war als Kind still, zurückgezogen, hat schwer gelernt. Onanie, mutuelle Onanie. Kein Verkehr, konträre Sexualempfindung. Trinkt wenig Alkohol, verträgt nichts. Psychopathia constitutionalis degenerativa. Perversität. Neurasthenische Beschwerden. (Energielosigkeit, Unlust zur Arbeit.)

Fall 63: Emma W., 40 Jahre alt, Näherin, Vater „war öfters betrunken", Mutter starb an Tuberkulose. Ein älterer Bruder und eine ältere Schwester sind gesund. Sie war als Kind sehr schwächlich, hat spät laufen gelernt, hatte englische Krankheit, kam bei der Arbeit nur mit großer Anstrengung mit. Wurde mit 9 Jahren vom 19jährigen Vetter vergewaltigt, hatte hinterher große Schmerzen. Im 16. Jahre ärztliche Untersuchung, auch gynäkologisch. Dabei

angeblich Zwang zum Coitus, schrie nicht um Hilfe, obgleich sie konnte. Seit 4 Jahren Dysmennorrhoe. Nicht verheiratet. Muß neben der Schneiderei noch häusliche Arbeit versehen, für alte Tante mitsorgen. Leidet an alter Tuberkulose. Körperliche und psychische Minderwertigkeit mit hysterischen Erscheinungen. Verdrängungshysterie.

Anmerkung. Die Tuberkulose der Mutter halte ich im vorliegenden Falle für minder wichtig für die Heredität, besonders erscheint mir die psychische Minderwertigkeit als Folge der chronischen alkoholischen Keimschädigung des Vaters.

V. Trunksucht des Vaters und latente Heredität.

In einer weiteren Anzahl von Fällen (14, d. h. 7%) findet sich eine psychopathische Konstitution oder endogene Nervosität bei alleiniger Belastung mit Alkoholismus des Vaters, ohne daß sich Anhaltspunkte für besonders schweren Alkoholmißbrauch finden ließen. In diesen Fällen ohne schwere Alkoholbelastung muß für die psychopathische Konstitution der Nachkommenschaft neben der Trunksucht des Vaters irgendeine unaufgeklärte latente nervöse Heredität eines der Eltern verantwortlich gemacht werden.

Hierzu Fall 64: A. G., 35 Jahre alt, Bildhauer. Vater war Trinker. Eine ältere Schwester ist nervös, leicht aufgeregt, ein älterer Bruder und eine jüngere Schwester sind aufbrausend. Er selbst hat sich immer abgesondert, schwer begriffen. Hatte 2mal Tripper, wöchentl. 2mal Geschlechtsverkehr. Ist verheiratet, hat keine Kinder. Trinkt Sonntags 4 Glas Bier, sonst nichts. Raucht tägl. 1—2, Sonntags 4 Zigarren. Lektüre medizinischer Bücher, dauernder Ärger wegen eines Grundstücks. Neurasthenisch-hypochondrischer Depressionszustand.

Fall 65: B. S., 24 Jahre alt, Kontorist. Vater war Trinker, Mutter leidet an Asthma. 3 ältere Schwestern sind gesund, ein älterer Bruder leidet an Brustschen. Er war als Kind sehr lebhaft, heftig, vom 16. bis 17. Jahre Onanie, seit dem 19. Jahre selten Verkehr, in der letzten Zeit oft nachts 1—2 Pollutionen. Ist nicht verheiratet. Seit 7 Jahren alkoholabstinent, raucht nicht. Ist in seiner Stellung nicht, wie gedacht, fest angestellt, sondern nur aushilfsweise. Vorwürfe von den Schwiegereltern. Leidet an Asthma cardiale. Depressionszustand bei psychopathia constitutionalis. (Selbstvorwürfe.)

Fall 66: A. R., 38 Jahre alt, geh. exp. Sekretär. Vater hat getrunken. Ein älterer Stiefbruder starb an Darmleiden, eine jüngere Schwester ist gesund. Er selbst war sehr lebhaft, hat viel gespielt. Tripper 1890, vorübergehend Libido geringer. Verheiratet, keine Kinder. Trank als Junggeselle tägl. 1½ Liter, seit 2 Jahren nur hin und wieder Bier. Vorbereitung zum Examen, Vertretung von Kollegen, unsichere Stellung als Hilfsarbeiter. Psychopathia constitutionalis. Nosophobieen. Depressionszustand.

Fall 67: E. L., 31 Jahre alt, Kaufmann. Vater Trinker mäßigen Grades. 6 jüngere Geschwister sind nicht nervös. Er war zurückhaltend, leicht erregbar. Keine Onanie, früher viel Pollutionen, jetzt regelmäßiger Verkehr. Ist nicht verheiratet. Trank früher täglich 10—15, dann 4—5 Glas Bier. Raucht täglich 6 Zigarren. Psychopathia constitutionalis. Alcoholismus chronicus. Schwere Angstzustände.

Fall 68: L. S., 47 Jahre alt, Kaufmann. Vater trank in jungen Jahren, Mutter melancholia senilis, früher gesund. Ein Vetter mütterlicherseits ist Vegetarier, dessen 3 Schwestern sind geisteskrank gestorben. Ein älterer Bruder ist leicht erregbar, eine jüngere Schwester ist gesund, ein jüngerer Bruder stottert. 8 Geschwister sind jung gestorben. Er war als Kind gutmütig, ganz normal. Onanie sehr selten. Mit 20 Jahren Lues. Verkehr alle 14 Tage. Ist verheiratet, hat keine Kinder. Alokohol mäßig, raucht tägl. 6—8 Zigarren. Hat immer sehr viel Arbeit. Aufregungen, Konkurs seines Geschäfts, viel Ärger mit sonderlicher Frau. Psychopathia constitutionalis. Erworbene Neurasthenie. Debilität.

Anmerkung. Die Erkrankung der mütterlichen Cousinen kann nicht für die Schwere der Heredität verwertet werden, da nicht festzustellen ist, ob diese mit der Mutter blutsverwandt waren.

Fall 69: E. R., 26 Jahre alt, Holzbildhauer. Vater „lebte flott", war Trinker. Eine ältere Schwester und 2 jüngere Brüder sind gesund. Eine jüngere Schwester ist nervös. Er war ein sehr unruhiges Kind, sehr mitleidig, hat gut gelernt. Vom 14. bis 19. Jahre Onanie, ein- bis zweimal in der Woche, seitdem mäßiger Verkehr. In der Ehe 3 mal wöchentlich Verkehr, strengt ihn an. 1½ Jahre lang coitus interruptus. Hat keine Kinder. Ein Abort nach Fall der Frau. Trank als Junggeselle öfter 10—12 Glas Bier, hat damals flott gelebt. Seit der Heirat trinkt und raucht er wenig. Ärger mit dem Schwiegervater. Neurasthenie mit hysteriformen Zügen.

Fall 70: W. P., 25 Jahre alt, Tiegeldrucker. Vater starb an Magenkrebs, hat „wohl ein bißchen getrunken wegen des Magens". Von 4 älteren Geschwistern sind 2 jung gestorben, 2 Brüder sind gesund. Er war kräftig, von jeher leicht aufgeregt und gereizt. Keine Onanie. Vor 7 Jahren Lues. Mit 18 Jahren Verhältnis. Viel ver-

kehrt. Von ihr Lues und Kind. Später andere Verhältnisse, weniger Verkehr, ist nicht verheiratet. Trinkt in Gesellschaft bis 10 Glas Bier, raucht bis 20 Zigaretten. Alimente bei schlechtem Verdienst. Viel Überstunden, hastige Arbeit. Psychopathia constitutionalis. Dementia paralytica.

Fall 71: G. T., 25 Jahre alt, Möbelzeichner. Vater war Trinker. Von 3 jüngeren Geschwistern ist eine Schwester schwächlich und blutarm, eine weitere Schwester und ein Bruder sind gesund. Er hat das Leben stets ernst aufgefaßt, hat in der Schule langsam gelernt, aber sicher. Geht überhaupt jeder Sache auf den Grund, sonst ging das, seit 2—3 Jahren ist er nicht mehr dazu fähig. Verliert vorher den Mut, verzagt. Vom 15. bis 18. Jahre Onanie, mehrmals wöchentlich. Deswegen Gedanken. Wöchentl. 2—3 Pollutionen. Hat noch nicht verkehrt, ist nicht verheiratet. Trinkt sehr wenig, raucht tägl. 20—30 Zigaretten durch die Lunge. Kommt im Beruf nicht ordentlich weiter. Macht sich Vorwürfe, müßte schon weiter sein. Überanstrengung. Enttäuschter Ehrgeiz, Verlobung, unregelmäßiges Leben. Neurasthenischer Verstimmungszustand. Cyclothymie?

Fall 72: J. R., 25 Jahre alt, Postbeamter, dann kaufmännischer Volontär. Vater ist Trompeter, Trinker. Mutter herzleidend. Von 8 älteren Geschwistern sind 5 jung gestorben, eine Schwester leidet an Migräne, 2 Brüder sind gesund. Er war ehrgeizig, empfindlich, phantastisch, grüblerisch. Ist sexuell nicht ausschweifend. Vom 15. bis 16. Jahre Onanie. Erster Coitus mit 18 Jahren. Jetzt alle 14 Tage. Ist nicht verheiratet, hat, um sich zu betäuben, viel getrunken. Raucht tägl. 2 Zigaretten. Aufregung durch Verlobung und Prozeß. Kam nicht zum Militär wegen beschleunigter Herztätigkeit. Psychopathia constitutionalis. Moralische Minderwertigkeit.

Fall 73: E. S., 32 Jahre alt, Kassenbote. Vater ist Fuhrherr, Trinker. Aus der ersten Ehe des Vaters sind zwei Brüder gesund, ein Bruder früh gestorben. Aus der zweiten Ehe (seine rechten Geschwister) ist ein Bruder früh gestorben, 2 jüngere Brüder sind sehr nervös. Aus der ersten Ehe der Mutter ist eine Schwester nervös und unruhig. Er war ruhig, gründlich, schüchtern, ängstlich, empfindlich, verschlossen, befangen, weich, lieber allein. Lernte schwer. Hat vor 6 Jahren ein halbes Jahr lang onaniert. Ließ es, aus Furcht, sich zu schaden. Vor der Ehe kein Verkehr. In der Ehe bei den ersten Versuchen ejaculatio praecox, hat es dann gelassen, wegen abstoßenden Wesens der Frau. Wollüstige Träume, viel Pollutionen. Frau ist sehr nervös. Keine Kinder. Trinkt gern mal ein Glas Bier, oft tagelang nichts, in Gesellschaft 3—4 Glas, ist nicht besonders intolerant. Nichtraucher. In der Brautzeit ewiger Zank mit nervöser

Braut. Unglückliche Ehe. Chronische endogene Verstimmung. Verschlimmerung durch Aufregungen.

Fall 74: Franziska W., 35 Jahre alt, Gesellschafterin. Vater ist Schornsteinfegermeister, Trinker. Von 7 älteren Geschwistern starb 1 Bruder mit 36 Jahren an Tuberkulose nach Trauma, die übrigen 6 sind sämtlich nervös. Sie ist eine grüblerische Natur, „denke immer mehr zurück als vorwärts". War wildes Kind, konnte aber niemand leiden sehen. Wird direkt krank, wenn sie andere leiden sieht, fängt gleich an zu zittern. Sehr sensible Natur. Hat schwer gelernt, weil sie träumte. Nach gemütlichen Erregungen häufig zu frühes Einsetzen der Regel. Ist nicht verheiratet. Erste Anfänge der Krankheit vor 10 Jahren nach Überanstrengung und langem Stehen. Damals Schmerzen in den Beinen, bekam Plattfußeinlagen. Grübelt viel über ihre Beine nach, daß sie nicht leisten kann, was sie will. Konnte wegen Schwäche der Beine schlecht Stellung finden. Vor 4 Jahren erster Weinkrampf, seitdem häufiger. Psychopathia constitutionalis. Hysterie.

Fall 75: F. H., 43 Jahre alt, Vergolder. Vater starb mit 57 Jahren an Apoplexie, war Trinker mäßigen Grades, Mutter starb an Asthma. 6 Geschwister sind klein gestorben, eine jüngere Schwester klagt über den Magen, er selbst war sehr lebhaft, hat dumme Streiche gemacht, schwer begriffen. Als Junge kurze Zeit Onanie, dann regelmäßiger Verkehr, in der letzten Zeit ejaculatio praecox. Ist verheiratet, ein Kind starb klein. Zwei weitere Kinder sind blutarm, trinkt tägl. 2 Flaschen Bier, pro Woche für 5 Pf. Schnaps. Raucht tägl. 2 Zigarren. Muß viel Staub schlucken, viel stehen und herumlaufen. Akkordarbeit. Hysterie.

Fall 76: W. K., 38 Jahre alt, Krankenkassenbeamter. Vater war Tischlermeister, Trinker. 5 jüngere Geschwister sind gesund. Er war als Kind sehr lebhaft, Grübler von jeher, etwas leidenschaftlich, sentimental veranlagt. Hat Kinder mitgebracht, denen es schlecht ging, machte Gedichte, hat gut gelernt. Verkehr wöchentl. 2—3 mal. Frau ist sehr kalt, er sehr leidenschaftlich, Frau hat Angst vor Kind. Coitus interruptus. Viel Pollutionen. Frau ist sehr nervös, aufgeregt. 2 Jungen, der ältere ist auch schon etwas nervös. Trinkt tägl. 4—5 Glas Bier, öfter mehr, trinkt leidenschaftlich gern Bier. Raucht tägl. 10—12 Zigarren. War 10 Jahre als Buchbinder auf der Wanderschaft, kam in politische Bewegung hinein. Seit 15 Jahren hat er nervöse Beschwerden, weinerliches Wesen. Neurasthenie mit hysteriformen Symptomen.

Fall 77: Jenny S., 50 Jahre alt, Wäschenäherin. Vater war Trinker, 6 Geschwister sind alle nervenleidend. Lernen ist ihr immer sehr leicht gefallen, „sehr könnte ich noch unterstreichen". Ge-

schlechtsleben o. B. 4 Kinder sind tot, 2 leben, 1 Sohn hat Cyphose. Heirat 1885. Bis dahin gesund. Ihr Mann hat getrunken, nicht gearbeitet, viel Nahrungssorgen und Ärger. 1901 Scheidung. Katarakt, nachdem der Mann ihr aufs Auge schlug. Sehr viel Arbeit, nie ausgesetzt. Neurasthenie.

Anmerkung. Aus der Angabe, daß alle Geschwister nervenleidend sind, schließe ich, daß es sich auch bei unserer Patientin, wenigstens zum Teil, um eine endogene Neurasthenie handelt.

Fall 78: Auguste K., 29 Jahre alt, Hausdame. Vater hat als Restaurateur getrunken, Mutter leidet nach Sturz an Kopfschmerzen. 3 ältere Schwestern sind gesund, 1 jüngere Schwester ist auch nervös, nach Entlobung, war früher munter. Sie selbst hat das Leben immer etwas ernst genommen, hatte in der Schule gute Zeugnisse. Dysmenorrhoe. Nicht verheiratet. Pekuniäre Verluste, Hausverlust, familiare Angelegenheiten. Schlaflose Nächte. Vor einem Jahre eitrige Mandelentzündung, danach furchtbare Kopf- und Rückenschmerzen. Keine Hemmung, hebt alles wichtig hervor. Hört nicht auf zu klagen. Lacht affektiert bei Angabe ihrer Beschwerden. Ist etwas hochnäsig und selbstüberzeugt. Wird auf kleinen Unwahrheiten, die zur guten Beleuchtung ihres Zustandes dienen, ertappt. Hilft sich dann durch kurze, abgebrochene Worte — scheint beleidigt — aus der Klemme. Hysterie.

Anmerkung. Die Angabe, daß die Patientin das Leben immer schon etwas ernst genommen hat und ihr ganzes Auftreten weist auf eine endogene Nervosität hin.

VI. Einseitige Belastung mit Trunksucht und Schwäche oder Nervosität.

Wir wollen nun die Fälle ins Auge fassen, bei denen der Teil der Eltern, der die Kinder durch Alkoholismus belastet, noch ein weiteres ungünstiges Vererbungsmaterial mitbringt. In unseren Fällen zeigt sich, daß sowohl bei allgemein minderwertigem, als auch bei speziell nervös minderwertigem Keimmaterial der Alkohol immer dahin wirkt, die nervöse Störung zu verstärken und in den Vordergrund zu stellen. Findet sich, um mit diesen Fällen zu beginnen, beim Vater neben der Trunksucht eine schwächliche Konstitution, so wird die Alkoholwirkung auf das nicht vollwertige Keimmaterial eine schädlichere sein, als auf kräf-

tigeres Keimmaterial. Da bei schwächlichem Keimmaterial natürlich auch das nervöse Keimmaterial nicht vollwertig sein kann, wird bei der speziellen Alkoholeinwirkung auf die Nervensubstanz diese in den hierher gehörigen Fällen schwerer geschädigt sein als bei gutem nervösen Keimmaterial. Wir wollen an dieser Stelle eine kurze Besprechung darüber einschalten, welche nervösen Erkrankungen wir als leichtere und schwerere ansehen. Ein normales Nervensystem hat das Bestreben, das seelische Gleichgewicht zu erhalten oder wiederherzustellen. Je schwerer ein Nervensystem geschädigt ist, um so weniger gelingt es ihm, dieses Gleichgewicht zu bewahren oder wiederzuerlangen. Das gering geschädigte Nervensystem bietet einen locus minoris resistentiae, der erst auf äußere Schädlichkeiten hin aus dem Gleichgewicht gerät und sich wieder erholen kann. Das schwerer geschädigte Nervensystem zeigt sich als psychopathische Konstitution oder endogene Nervosität; eine gewisse Schädigung des seelischen Gleichgewichtes liegt in diesen Fällen vor, die auftretenden Störungen sind aber noch nicht so erheblich, daß der gesamte Ablauf des Seelenlebens hierdurch krankhaft verändert wäre. Bei dem am schwersten geschädigten Nervensystem entstehen auf dem Boden der psychopathischen Konstitution oder der endogenen Nervosität sekundäre psychische Erkrankungen, die das seelische Gleichgewicht vollkommen umwerfen; Depressionszustände auf dem Boden der zwangsmäßigen Selbstbeobachtung, Wahnbildungen auf dem Boden der Grübelsucht, Absonderung und krankhaften Empfindlichkeit, Cyklothmyieen als Vertiefungen der psychopathischen Stimmungslabilitäten. Ebenso dürften als schwerere Schädigungen die nervösen Störungen der inneren Sekretion anzusehen sein, als deren Folgezustände diabetes mellitus, morbus Basedowii und dementia praecox auftreten. Eine Gruppe für sich bilden die verschiedenen Grade des Schwachsinns, die entweder als Folge allgemein schlechten oder speziell toxisch ungünstig beeinflußten Keimmaterials aufzufassen sind.

Wir führen nunmehr die einzelnen Fälle an, die mit

Trunksucht und schwächlicher Konstitution des Vaters belastet sind.

Fall 79: O. R., 24 Jahre alt, Bureaubeamter bei der Paketfahrt. Vater ist Trinker, leidet an Schwindsucht. Eine ältere Schwester und ein jüngerer Bruder sind gesund, er war als Kind still und ängstlich, hat bis zum 22. Jahre wöchentlich 2 mal onaniert, seit dem 16. Jahre mäßiger Verkehr. Ist nicht verheiratet. Trinkt bei Tagesdienst abends 2—3 Glas Bier, raucht tägl. 10 Zigaretten. Anstrengender Dienst. Nachtarbeit. Zwangsvorstellungen bei psychopathia constitutionalis. (Insufficienzgefühl, Nosophobieen.)

Fall 80: Valeska F., 51 Jahre alt, Schneiderin. Vater starb an Tuberkulose, war Trinker. Ein älterer Bruder und 2 ältere Schwestern sind gesund, sie war als Kind schwermütig, launisch. Menses unregelmäßig und schmerzhaft. Ist nicht verheiratet. Finanzielle Sorgen. Körperlich sehr anstrengende Tätigkeit, Enttäuschungen im Beruf. Nebenverdienst durch Führung einer Wirtschaft, schließlich aufgegeben wegen fortwährenden Streites. Unglückliche Liebe. Vermögensverluste. Psychopathia constitutionalis. Neurasthenie (motorische Form, überwiegend exogen).

Fall 81: Emilie A., 49 Jahre alt, Kaufmannswitwe, war im Hutgeschäft tätig, seit 2 Jahren ohne Stellung, besorgt jetzt die Wirtschaft, hat zwei Mietsherren. Vater starb an Tuberkulose, war Trinker. Ein jüngerer Bruder starb mit 32 Jahren, eine jüngere Schwester leidet an Kopfschmerzen. Kindheit o. B. Das Lernen ist ihr nicht ganz leicht geworden. Seit 2 Jahren Menopause, hat 2 gesunde Kinder. Glaubt sich überanstrengt zu haben. Morbus Basedowii (Schwellung 1907, nach Operation 1909 gebessert).

Wir kommen nunmehr zu den Fällen, die mit Trunksucht und Nervosität des Vaters belastet sind. Hierbei kann das durch die Neurasthenie des Vaters geschädigte nervöse Keimmaterial dem destruktiven Einfluß des Alkohols geringeren Widerstand entgegensetzen als normales Keimmaterial.

Hierzu Fall 82: R. M., 37 Jahre alt, Kassenbote. Vater war Gastwirt, Trinker, leicht erregt. Ein ältere, 6 jüngere Geschwister sind gesund. Geschlechtsleben normal. Verheiratet, 2 gesunde Kinder. Trinkt tägl. 1—2 Glas Bier, raucht tägl. 1 Zigarre. Habitus phthisicus. Hysterie.

Fall 83: A. D., 24 Jahre alt, stud. jur. Vater sehr nervös, hat viel getrunken. Eine jüngere Schwester ist schwächlich, neigt zu Verstimmungen, ein jüngerer Bruder starb mit einem Jahre an Zahnkrämpfen. Er war als Kind schwerfällig, hat spät sprechen gelernt,

war sehr ruhig, zurückhaltend, hat viel Romane gelesen, auch selbst gedichtet. Sehr viel geschlechtlicher Verkehr, Verhältnis, nicht verheiratet. Trinkt wenig Alkohol, wird bei mehr als 2 Glas müde, gereizt. Raucht tägl. 8 Zigaretten, trinkt starken Kaffee, ist unbefriedigt vom Beruf, ungeordnete pekuniäre Verhältnisse, unglückliche Liebschaft, viel Lektüre. Psychopathia constitutionalis. Instabilitas.

Fall 84: J. K., 28 Jahre alt. In verschiedenen Stellen als Gärtner, Kutscher, Speditionsgehilfe, Silberputzer, Landwirt. Vater war Gärtner, hatte Krampfanfälle, war jähzornig, Trinker. 3 jüngere Schwestern sind gesund. Er war als Kind sehr lebhaft und munter. Früher viel geschlechtlicher Verkehr, seit 6 Jahren nicht mehr. Unverheiratet, ein uneheliches Kind. Hat nie viel getrunken, nur Bier, nach etwas mehr Alkoholgenuß furchtbare Kopfschmerzen, raucht wöchentlich 3 Zigarren. Mit 12 Jahren Sturz vom Baum, 1½ Stunden bewußtlos, kein Erbrechen. Beginn der Krankheit nach starker Influenza 1903. Neurasthenie mit Nosophobieen (Furcht vor Herzschlag).

Fall 85: P. Z., 53 Jahre alt, Kaufmann. Vater war Kalkulator, hat „etwas viel getrunken", war in den letzten Jahren immer sofort betrunken. Eine ältere Schwester ist gesund, von 3 jüngeren Brüdern ist einer herzleidend, 4 jüngere Brüder sind tot, davon sind 3 ganz klein, einer mit 26 Jahren an Blinddarmentzündung gestorben. Er war als Kind kräftig, sehr empfindlich, leicht verlegen, litt an Nachtwandeln, hatte viel unruhige Träume. Onanie vom 12. bis 30. Jahre, auch Geschlechtsverkehr. Mit 24 Tripper, mit 28 Lues. Ist nicht verheiratet. Trank eine Zeitlang viel Kognak, eine Zeitlang zum Frühstück ein Wasserglas voll Kognak. Das dritte oder vierte Glas Bier schmeckt nicht mehr, beim fünften Glas ist er betrunken. Raucht manchmal am Tage 8 Zigarren, Aufregungen und Hasten im Geschäft, geschäftlicher Ärger mit einem Schwager, der leichtsinnig ist. Neurasthenischer Erschöpfungszustand. Taboparalysophobie.

Anmerkung. Aus der sofortigen Betrunkenheit des Vaters ergibt sich, daß er ein vermindert widerstandsfähiges Nervensystem hatte.

Fall 86: Auguste H., 53 Jahre alt, Handarbeiterin. Vater war Schuhmacher, nervös, Trinker. Eine jüngere Schwester ist nervös. Sie war „wie man als Kind ist", hat nicht besonders gelernt, litt häufig an Stirnkopfschmerzen. Geschlechtsleben o. B., seit 6 Jahren Menopause, nicht verheiratet, trinkt wenig Bier. Vom 25. bis 28. Jahre Verhältnis. Geschlechtsverkehr. Vom Bräutigam verlassen, ein Kind starb mit 5 Monaten, Kummer und Ärger durch das Verhältnis. Hat von Jugend an nicht besonders heftige Stirnkopfschmerzen, seit 1½ Jahren stärkere Kopfschmerzen und Schwindelanfälle. Neurasthenie. Gesichtsneuralgie.

Fall 87: P. K., 43 Jahre alt, Steindrucker. Vater ist Maler, Trinker, heftig und aufgeregt. Eine jüngere Schwester ist nervös. Er war ein lustiges Kind, mäßig kräftig, in der Schule ganz gut. Regelmäßiger Geschlechtsverkehr, verheiratet, zwei gesunde Kinder. Trinkt zum Frühstück und Mittag eine Flasche Bier, beim Ausgehen einige Gläser Bier, raucht wenig. Als Kind Aufregungen durch den Vater. Schwere Arbeit, viel Überstunden, Bleifarben. Mit Geschwistern überworfen. Krankheitsbeginn nach Influenza. Depressionszustände.

Fall 88: O. B., 51 Jahre alt, Kantor. Vater war ebenfalls Kantor, hat getrunken gegen Schlaflosigkeit. 5 Geschwister sind klein gestorben. Von den älteren Geschwistern ist ein Bruder nicht nervös, eine Schwester nervös. Von den jüngeren Geschwistern hat ein Bruder ausschweifend gelebt und getrunken, ein anderer Bruder ist plötzlich gestorben. Er war als Kind lebhaft und natürlich. Litt als junger Mann vorübergehend an Herzklopfen. Geschlechtsleben o. B., verheiratet, 5 gesunde Kinder. Trinkt tägl. 3—4 Glas Bier, Schnaps fast gar nicht. Raucht seit 38 Jahren tägl. ein halbes Dutzend mittelschwere Zigarren. Freudlose Jugend. 22 Schulstunden, daneben Dienst als Organist und Kantor, gemischter Chor. Ist Spielball zwischen zwei sich zankenden Pastoren. Familiäre Aufregungen. Erschöpfungszustand bei Arterienverkalkung.

Anmerkung. Die Schlaflosigkeit des Vaters ist ein Zeichen seiner Neurasthenie.

Fall 89: A. D., 10 Jahre alt, Schüler. Vater ist Tapezierer, gibt Trunksucht zu. Dieser trinkt tägl. 4—5 Flaschen Bier, für 30 Pf. Schnaps. Will jetzt Guttempler werden. Hat dieselben zwinkernden Lidbewegungen wie der Junge, bei Erregung im Gespräch auch dasselbe Mundverziehen und Verziehen der Nasenspitze. Gibt an, dies seit dem 3. Lebensjahre nach vorher stattgehabten Krämpfen behalten zu haben. Eine jüngere Schwester ist gesund. Ein jüngerer Bruder starb klein. War schwere Geburt, eine Stunde Asphyxie. Schwächlich, viel Kinderkrankheiten, kam erst mit 7 Jahren in die Schule, ist anfangs gut mitgekommen, jetzt in der 4. Klasse, kann seit diesem Jahre besonders im Rechnen nicht mehr mitkommen. Hat als kleines Kind von 1—2 Jahren öfters bei Bekannten alkoholhaltige Getränke bekommen. Seit dem 6. Jahre Zuckungen im Gesicht, die seit diesem Jahre stärker geworden sind, so daß die eigene Aufmerksamkeit in der Schule und die der anderen Kinder gestört ist. Dazu in letzter Zeit einige Male heimliches Wegnehmen von Geld, sowie Unarten im Hause, Ruinieren von Sachen. Ausbleiben von der Schule, ging damals allein für mehrere Stunden in den Grunewald. Debilitas. Tic impulsiv.

Anmerkung. Im vorliegenden Falle mache ich für die nervösen Störungen die Belastung durch den Vater verantwortlich, während als Ursache für den geistigen Defekt mit Wahrscheinlichkeit zum großen Teile die schwere Geburt und der frühzeitige Alkoholgenuß anzusehen ist.

Wir kommen nun zu den Fällen, die mit Trunksucht und Nervosität der Mutter belastet sind.

Hierzu Fall 90: H. S., 58 Jahre alt, Prokurist im Strumpfgeschäft. Die Mutter war „dem Trunk ergeben und geistig abnorm". Eine ältere Schwester ist gesund. Er war als Kind peinlich und sehr gewissenhaft. Normales Geschlechtsleben. Furcht, sich in der Jugend infiziert zu haben, verheiratet, 3 gesunde Kinder. Alkohol und Nikotin mäßig. Häufiger Stellungswechsel, Unruhe im Geschäft, Frau hat Brustkrebs. Endogene Nervosität. (Unruhe und Angst, kein Selbstvertrauen, Grübelsucht, Selbstvorwürfe.)

Von unseren 12 Fällen, die durch einseitige Trunksucht und Schwächlichkeit oder Trunksucht und Nervosität belastet sind, haben 7 gesunde Geschwister, 4 kranke Geschwister und einer teils gesunde, teils kranke Geschwister. Für das Auftreten nervöser Störungen bei der Nachkommenschaft wird es demnach von Wichtigkeit sein, wie stark der Alkoholmißbrauch der Ascendenz war und wie lange Zeit seit dem letzten Alkoholmißbrauch vor der Zeugung vergangen ist, nebenbei dürften die physiologischen Zustände der Eltern von Wichtigkeit sein.

VII. Doppelseitige Belastung.

Wir kommen nun zu den Fällen, die neben der Trunksucht der einen Seite auch eine ungünstige Heredität von der anderen Seite bieten. Bei diesen Fällen mit doppelseitiger Belastung ebenso wie bei den Fällen mit Belastung in der dritten Generation, die in den Abschnitten VII—X behandelt werden, lassen sich häufig dieselben Vererbungsgesetze und infolgedessen verwandte Resultate nachweisen, so daß es zweckmäßig erscheint, der besseren Übersicht halber jedem dieser Abschnitte eine Zusammenfassung anzuschließen. Die ungünstige Konstellation für die Nach-

kommenschaft in den Fällen mit doppelseitiger Belastung beruht darin, daß von keiner Seite ein vollwertiges günstiges Vererbungsmaterial vorhanden ist, um gegen eine minderwertige Keimanlage ausgleichend aufzutreten.

Ebenso wie bei den einseitig in verschiedener Hinsicht Belasteten zeigt sich an unseren Fällen auch bei den doppelseitig in je einer Hinsicht Belasteten, daß die Alkoholintoxikation von der einen Seite sowohl bei einer allgemeinen als auch speziell nervösen Minderwertigkeit der anderen Seite die speziell nervöse Minderwertigkeit verstärkt.

Wir betrachten zuerst die Fälle, die mit Trunksucht des Vaters und allgemeiner Schwächlichkeit oder einer zu einer Schwächung des ganzen Organismus führenden chronischen Erkrankung (insbesondere Tuberkulose) der Mutter belastet sind. Hierbei kann das allgemein minderwertige Keimmaterial der Mutter keinen intensiven günstigen Einfluß auf das durch Alkohol geschädigte väterliche Keimmaterial ausüben.

Hierzu Fall 91: R. W., 46 Jahre alt, Fabrikant. Vater war Trinker, Mutter starb an Tuberkulose. Ein älterer Bruder starb mit 47 Jahren an Darmkrebs. Zwei jüngere Schwestern sind nervös. Er war als Kind still, ruhig, zurückgezogen, leicht erregbar. Lernen fiel ihm schwer. Keine Onanie. Bis zum 28. Jahre kein Verkehr, „hatte Angst vor den Frauen, außerdem zu schwach". In der Ehe monatl. 1—2 mal Verkehr. Ziemlich erregbar, zuweilen ejaculatio praecox. Etwas nervöse Frau. Ein Sohn von 13 Jahren ist „auch schon etwas nervös, leicht erregt und weinerlich". Zwei Aborte vor der Geburt. Hat früher mäßig getrunken, seit 2 Jahren kein Alkohol. Rauchte früher in der Woche 1—2 Zigarren, jetzt nichts. Wurde als 6jähriger Junge mit einem Ziegelstein gegen den Kopf getroffen, war danach bewußtlos. Hatte 3 mal Bluthusten mit 23 bis 24 Jahren. Vor 4 Jahren Tod des Bruders, vor 2 Jahren Tod des Vaters, vor 1 Jahr Tod der Mutter. Geschäftliche Aufregungen. Neurasthenischer Zustand.

Fall 92: F. R., 23 Jahre alt, Kaufmann. Vater war Trinker, Mutter starb an Tuberkulose. Eine ältere Schwester ist gesund. Mehrere Geschwister sind jung gestorben, ein älterer Bruder starb infolge Sturz. Er wurde sehr streng und abgesondert erzogen, ist durch die

anerzogene Schüchternheit schreckhaft geworden, fand oft die Worte nicht. War von Natur munter und lebhaft. Hatte zweimal Nachtwandeln, selten Bettnässen. Vom 13. bis 18. Jahre viermal wöchentlich Onanie, daneben Verkehr, war dabei oft sehr erregt. Nicht verheiratet. Trinkt im allgemeinen täglich 3—4 Glas Bier, während der Krankheit (ein Jahr lang) viel mehr, bis 20 Glas Bier, war ihm oft alles egal. Raucht tägl. 3—4 Zigarren, während der Krankheit bis 20 Zigaretten. Sehr strenge Erziehung, strenger Chef. Mußte schon mit 19 Jahren Grenzhandelsgeschäft allein versehen. Sein zweiter Chef war unfähig, wurde entmündigt. Patient hat Angst, es könnte ihm auch so gehen. Insufficienzgefühl. Bücher über Onanie. Kopftrauma. Psychopathische Konstitution. Affektlabilität. Hysterie mit hysterischen Anfällen.

Fall 93: Emma G., 42 Jahre alt, Krankenschwester. Vater war Steuerbeamter, Alkoholiker, Mutter starb an Tuberkulose. Von 3 jüngeren Schwestern ist eine ziemlich nervös, sie selbst war immer still, zurückgezogen, launenhaft, empfindlich, leicht aufgeregt. Hat schwer gelernt. Menses unregelmäßig, stark. Nicht verheiratet. Privatpflege, anstrengende Tätigkeit, Rippenfellentzündung. Ist lungenkrank geworden. 2 Operationen mit Leibschnitt. Seit 8 Jahren Angstzustände. Hat vom Arzt Morphium bekommen, „nehme auch innerlich Morphium, 20—40 Tropfen, oft täglich, erst seit 6 Wochen frei". Hysteroneurasthenie.

Fall 94: E. B., 45 Jahre alt, Obertelegraphenassistent. Vater ist Bäckermeister, Trinker „mäßigen Grades". Mutter starb mit 40 Jahren an Tuberkulose. 3 jüngere Geschwister sind gesund. War als Kind lebhaft, weichlich. Geschlechtsverkehr mäßig. Verheiratet, ein gesundes Kind. Trinkt seit 1903 auf ärztlichen Rat keinen Alkohol, nur manchmal etwas in Gesellschaft, raucht tägl. eine Zigarre. Kranke Frau, Nebenbeschäftigung, Überstunden, „Autodidakt", berufliche Aufregungen, nervöser Kollege. Neurasthenie.

Nunmehr kommen wir zu den Fällen, die mit Trunksucht des Vaters und Nervosität der Mutter belastet sind. Bei einer derartigen Vererbungskombination bedeutet für das nervöse Keimmaterial des Kindes einmal der Alkoholabusus des Vaters und ferner die nervöse Minderwertigkeit der Mutter eine Schädigung.

Hierzu Fall 95: K. B., 32 Jahre alt, Versicherungsbeamter. Vater war Trinker, Mutter nervös. Ein jüngerer Bruder starb als Kind infolge Verbrühung. Er war als Kind ängstlich, sehr lebhaft, hat schwer gelernt. Geschlechtsleben o. B., hat Lues gehabt. Verheiratet, 2 gesunde Kinder. Trank früher täglich 2—3 Liter Bier, jetzt 2—3 Glas.

Überstunden, Zank mit Frau. Depressionszustand bei psychopathia constitutionalis. Debilitas.

Fall 96: F. B., 32 Jahre alt, Steindrucker. Vater war Trinker, Mutter leidet an Migräne. 7 Geschwister sind als Kinder gestorben. 3 ältere, ein jüngere Geschwister sind gesund. Er war als Kind lustig, leicht aufgeregt. Regelmäßiger Geschlechtsverkehr. Mit 19 Jahren Tripper. Verheiratet, 1 Kind, wurde totgeboren, Erstickung durch Verschlingung der Nabelschnur. Trinkt ab und zu ein Glas Bier, raucht wenig. Lektüre medizinischer Bücher. Nosophobieen bei psychopathia constitutionalis.

Fall 97: W. U., 28 Jahre alt, Commis. Vater ist Trinker, Mutter nervös. 2 Geschwister sind ganz klein gestorben. Er war als Kind still und ängstlich. Vom 16.—17. Jahre Onanie, jetzt regelmäßiger Verkehr. Coitus interruptus. 1898 Tripper. Ist verheiratet, hat 4 gesunde Kinder. Trinkt oft mit Bekannten 10 Glas Bier, raucht tägl. 6 Zigarren. Reizbare Frau, Existenzsorgen. Psychopathia constitutionalis. Alkoholismus chronicus (auf dem Boden der Minderwertigkeit).

Fall 98: B. D., 38 Jahre alt, Bureauassistent. Vater war bis vor 15 Jahren Trinker. Schwester der Mutter ist nervös, leicht erregt. Eine ältere Schwester und 8 jüngere Geschwister sind gesund. Er hatte schon immer ernstes Wesen und aufgeregtes Temperament. Seit dem 18. Jahre einmal in der Woche Verkehr, in der Ehe häufiger, manchmal coitus interruptus. Mit 24 Jahren Lues. Hat 2 Jungen, davon ist einer etwas zurückgeblieben. Trinkt hin und wieder bis 15 Glas Bier, sonst bei Gelegenheit 3 Glas. Raucht tägl. 2, bei Gelegenheit 5—6 Zigarren. Hat bis zu 16 Stunden Arbeitszeit, Nebenbeschäftigung, ist im Magistratsexamen einmal gefallen. Psychopathia constitutionalis degenerativa. Nosophobische Herzneurose.

Fall 99: R. K., 48 Jahre alt, Materialienausgeber. Vater ist Schnapstrinker, Mutter leidet an Kopfschmerzen und Rheumatismus. Ein ältere, 3 jüngere Geschwister, davon ist ein Bruder herzleidend, eine Schwester rheumatisch. Er war als Kind empfindlich gegen Tadel, frißt alles in sich hinein. Schreckhaft, weich. Bis zum 14. Jahre Bettnässen. Vor der Ehe kein Verkehr, in der Ehe regelmäßig, seit einem halben Jahre Potenz geringer. 3 Kinder leben, sind etwas schwächlich, 2 starben an Diphtheritis, 2 an Brechdurchfall. Trinkt tägl. 2 Flaschen Bier, rauchte früher tägl. 3—4 Zigarren, jetzt nicht mehr, da er es nicht mehr verträgt. Hatte während der ganzen Ehe viel Sorgen wegen der Kinder, die dauernd krank waren. 4 Todesfälle, dazu knapper Verdienst. Ärger im Beruf unvermeidlich, hat ihn stets in sich hinein gefressen. Erschöpfungszustand mit Zwangsvorstellungen. (Sicherheitskrämer.)

Fall 100: K. T., 42 Jahre alt, Magistratsbureauassistent. Vater hat „ganz tüchtig getrunken", Mutter starb an Diabetes. Nach ihm wurden zwei Kinder totgeboren. Er hatte heißes Blut, war wilder Junge, sehr penibel, leicht aufgeregt, leicht gerührt, sehr empfindlich, hatte Gewitterfurcht, schreckte zusammen, wenn er gefragt wurde. Sah beim Einschlafen Fratzen. Hat schwer gelernt. Vom 12. bis 16. Jahre Onanie. Außer der Ehe wenig Verkehr, in der Ehe zuerst viel. Jetzt zeitweise Erektionen schlecht, Libido geringer. Die Frau ist etwas nervös, leidet an Kopfschmerzen, eine Tochter hat dieselben Beschwerden wie Patient, zwei Kinder sind gesund. Trinkt sehr wenig, hat Abneigung und Intoleranz dagegen. Rauchte bis zum 26. Jahre, wochentags sehr wenig, Sonntags 6 Zigarren, seither nichts. Bekommt nach dem Rauchen Kopfschmerzen. Private Nachtarbeit, um Mutter mit zu erhalten. Neurasthenie mit vorwiegend gastrischen Beschwerden.

Fall 101: P. S., 38 Jahre alt, Ingenieur. Vater ist Trinker, Mutter leidet an Migräne. 2 ältere Schwestern sind gesund. Er war als Kind etwas ängstlich, schüchtern, mehr ruhig. Regelmäßiger Geschlechtsverkehr, verheiratet, 2 gesunde Kinder. Ist fast alkoholabstinent, seit vielen Jahren ganz. War lange Zeit Nichtraucher, raucht jetzt ab und zu eine Zigarre. Verantwortung als Abteilungschef, zeitweise Sorgen, Angst, könne Stellung verlieren, muß Mutter erhalten. Erschöpfungszustand bei asthenia universalis.

Fall 102: W. R., 42 Jahre alt, Gemeindeassistent, Vater ist Trinker, Mutter leidet an Migräne. 2 ältere Geschwister sind unverheiratet, beide „verhärmt durch Trunksucht des Vaters". 3 jüngere Geschwister sind jung gestorben. Er war als Kind schwächlich, scheu, verschlossen, ängstlich, ehrgeizig, sehr gewissenhaft, verlegen, ernst, weich, hat sich schwer ausgesprochen. Mit 7 Jahren einmal Nachtwandeln, bis zum 9. Jahre Bettnässen. Vor der Ehe wenig Geschlechtsverkehr, in der Ehe mäßig, Libido seit einigen Jahren gering. 2 Kinder von 14 und 7 Jahren sind leicht kränklich, eine Tochter starb mit 2½ Jahren an Herzschwäche. Hat von Hause aus wenig Alkohol vertragen, trinkt seit der Militärzeit tägl. 4—5 Glas Bier, stärker seit 8 Jahren, seitdem auch Schnaps gegen Magenbeschwerden. War stets Nichtraucher, weil er es nicht verträgt. Zwistigkeiten mit Kollegen, die ihn schikanierten. Hat deshalb mehr getrunken. Psychopathia constitutionalis. Alkoholismus chronicus (auf dem Boden der Minderwertigkeit).

Fall 103: Emma S., 33 Jahre alt, Verkäuferin. Vater ist Kutscher, Trinker. Mutter verschlossen, leicht erregbar. Hat 2 mal Schwangerschaftspsychose gehabt. Von 8 jüngeren Geschwistern sind 6 tot, davon sind 4 als Kinder gestorben, ein Bruder starb an Lungenentzündung, ein weiterer Burder beging mit 22 Jahren Selbstmord aus

unbekannten Gründen, vielleicht wegen Verfehlungen. Sie war als Kind kräftig, sehr lebhaft, lustig, hat gut gelernt. Menses regelmäßig, nicht verheiratet. Vorübergehend nervöse Prinzipalin, die übermäßig antrieb. Damals Kopfschmerzen und Stiche. Mehrfache Liebschaften ohne Verkehr mit vergeblicher Hoffnung auf Heirat. Zuletzt als Direktrice sehr anstrengende Stellung. Anspruchsvolles Publikum. Ist seit den letzten Jahren sehr empfindlich, weint leicht. Hysterie.

Fall 104: Elise R., 31 Jahre alt, Soubrette. Vater ist Trinker, lebte zeitweilig getrennt von der Familie, Mutter nervös, hatte in der Jugend Veitstanz. Von 3 jüngeren Brüdern ist der jüngste nervenleidend. Sie war von jeher nervös, leicht erregbar, sehr lebhaft, eigensinnig, rasch wechselnder Stimmung, launisch, hatte heftige Bewegungen und Sprechweise. Von 12 Jahren an Menstruation. Seit dem 18. Jahre täglich Verkehr. Sexuell sehr erregbar, sexuelle Träume. Nicht verheiratet. Hat oft trinken müssen, Wein und Champagner, Wirte und Direktoren haben es gern. Trank aber nicht viel und nicht regelmäßig, da sie sich davor ekelt. Seit Jahren vor dem Auftreten zwei Kognaks, um das Lampenfieber zu bekämpfen. Raucht nicht. Ist seit Jahren krank, Ohnmachtsanfälle, Angstgefühl, Gefühl des Stillstandes. Hysterie.

Fall 105: Else H., 22 Jahre alt, Hefterin. Vater ist Trinker, Mutter moralisch minderwertig. 4 ältere Geschwister, davon hat eine Schwester Nasenpolypen, ist nervös und eigentümlich. Sie selbst war schwächlich, sehr vergeßlich, immer gern allein, konnte vieles Reden nicht vertragen. Menses unregelmäßig mit vielen Schmerzen. Nicht verheiratet. Zwistigkeiten zwischen den Eltern. Große Auftritte, wo die Kinder dabei waren. Vater fing allmählich an zu trinken. Vor ein paar Jahren zog ein Herr ins Haus, der mit der Mutter ein Verhältnis anfing. Der Vater war sehr erregt darüber, trank immer mehr. Die Auftritte wurden immer schrecklicher; wenn er betrunken war, drohte er Frau und Kinder zu erschießen. Patientin sagte immer: schieß nur!, dann unterließ er es. Wohnt jetzt bei einer Tante, die sehr wunderlich und schmutzig ist und ihr Vorwürfe wegen der häuslichen Verhältnisse macht. Sehr nervöse Vorgesetzte, die homosexuell sein soll. Diese weint viel, klagt viel über Krankheit, macht Fehler, die Patientin wieder gutmachen muß. Insufficienzgefühl. Erschöpfungszustand bei psychopathia constitutionalis mit hysterischen Erscheinungen (Anfälle).

Fall 106: Gertrud M., 30 Jahre alt, ohne Beruf, war zeitlang in der Fortbildungsschule, hat es dann wieder aufgegeben. Vater Weinhändler, Trinker, in der Trunkenheit wird er sehr aufgeregt und aggresiv, die Mutter ist nervös. Eine ältere Schwester und ein jüngerer Bruder sind gesund. Sie war immer etwas träumerisch, mehr

für sich, zog sich zurück, was zum Teil an den häuslichen Verhältnissen lag. Die Eltern waren nicht herzlich, Mutter zog sich zurück. Sie war empfindlich gegen Geräusche und sensibel, hat gut gelernt. Menses unregelmäßig, ist vorher sehr reizbar, schlaflos. Nicht verheiratet. Hat Lungenspitzenkatarrh durchgemacht. 1900—1907 nervöse Erkrankung der Mutter, diese schrieb an alle Leute, da sie glaubte, von ihnen Geld zu bekommen. Damals fing der Vater an, stärker zu trinken und tobte oft. 1901 hat sie Typhus durchgemacht, danach lange Zeit nervöse Erscheinungen und Zwangsgedanken. Fürchtete sich, vom Balkon zu stürzen, glaubte doppelt zu sein. Hat seit einem halben Jahre nach Halsentzündung Schluckbeschwerden. Psychopathia constitutionalis mit hysterischen Erscheinungen.

Fall 107: C. T., 39 Jahre alt, Schutzmann. Vater war Arbeiter, Trinker. Mutter hat an Kopfschmerzen gelitten. 5 jüngere Geschwister sind gesund, eine Schwester verbrannte durch Unglücksfall. Er war sehr still, hatte die Schule gern, ging aber lieber aufs Feld. Geschlechtsleben o. B., verheiratet, hat 2 gesunde Kinder, ein Junge starb mit einem Vierteljahr an Furunculose. Alkoholmißbrauch wird abgestritten. Er raucht tägl. 4 Zigarren. Die Erkrankung seiner Frau, die vor ¾ Jahren an Brustkrebs starb, hat ihn sehr angegriffen. Seine zweite Frau machte Schulden, dadurch viel Ärger, freiwillige Trennung vor einer Woche. Myalgia universalis. Hypochondrische Neurasthenie. Gastrische Beschwerden.

Fall 108: R. M., 38 Jahre alt, Magistratssekretär. Vater ist Beamter, leidet an Gicht, trinkt. Mutter ist sehr nervös. Eine jüngere Schwester ist gesund. Er war wie andere Kinder, hat leicht gelernt, Magistratsexamen mit gut bestanden. Mit 19 Jahren starke Pollutionen nach Onanie. Wenig Onanie. Pollutionen nahmen ab, als er Verkehr hatte. Verkehr mäßig, nervöse Frau, wurde nach 2 Jahren geschieden, keine Kinder. Alkohol mäßig, raucht tägl. eine Zigarre. Kam durch Onanie geistig herunter, las viel medizinische Bücher, hat wegen allgemeiner Schwäche nicht gedient. Aufregungen durch Ehescheidung 1901. Im letzten Vierteljahr Ärger im Dienst. Seit dem 20. Jahre Obstipation, die er früher nicht beachtete. Neurasthenisch-hypochondrische Vorstellungen.

Fall 109: Luise M., 45 Jahre alt, Vater war Trinker, Mutter ist herzleidend, leicht erregbar. Eine ältere Schwester starb im Wochenbett, ein älterer Bruder starb infolge Rückenmarksverletzung durch Fall. Ein jüngerer Bruder ist verschollen, war leichtsinnig. Sie selbst hat als Kind gut gelernt, hatte mit 12 Jahren Typhus, mit 13 Jahren Meningitis. Menses früher regelmäßig, jetzt stärkere Blutungen, ist verheiratet, hat 6 gesunde Kinder. Vor 3 Jahren anstrengende Krankenpflege, Kinder hatten Scharlach und Diphtheritis, sie kam 14 Tage lang nicht aus den Kleidern. Überanstrengung als Maschinen-

näherin, besonders vor Weihnachten, wo sie für die Kinder etwas verdienen wollte, seit dieser Zeit ist sie krank. Neurasthenie.

Anmerkung. Aus der Angabe, daß der jüngere Bruder der Patientin minderwertig ist, während die älteren Geschwister gesund sind, ziehe ich den Schluß, daß die Geschwister von den älteren zu den jüngeren wahrscheinlich hauptsächlich durch die fortschreitende Alkoholvergiftung des väterlichen Keimplasmas immer mehr geschädigt wurden. Dementsprechend nehme ich auch an, daß es sich bei unserer Patientin nicht um eine rein exogene, sondern zum Teil endogene Neurasthenie handelt.

Einer gesonderten Betrachtung wollen wir die Fälle unterziehen, die mit ausgesprochen schwerer Trunksucht belastet sind. Die hereditäre Kombination schwerer Trunksucht von der einen Seite und Nervosität von der anderen Seite bedeutet für die Nachkommenschaft die Gefahr schwerster Schädigung. Das nervös minderwertige Keimmaterial wird durch die schwere Alkoholvergiftung noch weiterhin so ungünstig beeinflußt, daß für die Nachkommenschaft mit der Möglichkeit der Entwicklung einer Psychose gerechnet werden muß. Fernerhin besteht bei Belastung mit schwerstem Alkoholismus und Nervosität von der anderen Seite die besondere Gefahr der Vererbung einer angeborenen Neigung zu schwerer Trunksucht, auf deren Boden sich dann eine Alkoholpsychose entwickeln kann.

Hierzu Fall 110: Klara L., 24 Jahre alt, Lehrerin. Vater hat eine Zeitlang stark getrunken, starb an Diabetes, Mutter ist sehr ängstlich, ein jüngerer Bruder ist gesund. Sie war teils heiter, teils ernst, nicht ängstlich, hat leicht gelernt. Menses in Ordnung, nicht verheiratet. Aufregungen in der Schule, Verfolgungswahnsinn einer Freundin. Erster Anfang ihrer Krankheit auf dem Seminar. Erster Anfall ohne besonderen Grund, Rückfall nach Influenza. Macht sich Gedanken, wozu sie eigentlich lebt, müßte ja doch sterben. Dieser Zustand trat nach 5 Jahren wieder auf, als sie bei der Armenpflege das Elend sah. Gefühl der Leere im Kopf, Gefühl „als ob er von Grausen und Entsetzen erfüllt wäre“. Rezidivierende Depression.

Fall 111: K. K., 23 Jahre alt, stud. phil., Vater Quartalssäufer, Mutter etwas nervös, blutarm. Sprechen und Lesen lernen ist ihm schwer gefallen, er war schon immer Grübler, mehr für sich, ist viel allein spazieren gegangen. Hat viel gelesen, alles durcheinander. Hat oft wegen Streit mit Lehrern die Schule gewechselt. Vom

14. Jahre bis vor 6 Monaten starke Onanie, hat noch nicht verkehrt, aus Angst und sittlichen Gründen. Unverheiratet. Trank als Sekundaner ein- bis zweimal wöchentlich 6—8 Glas Bier, als Student täglich 5—6 Glas, einmal wöchentlich 15—20 Glas, hin und wieder Schnaps. Raucht täglich 2 Zigarren. Im Wintersemester 1909/10 täglich 10 Zigarren. Trank, wenn er sich schwach fühlte, oft 6—8 Tassen schwarzen Kaffee. Vorwürfe der Mutter, Selbstvorwürfe wegen Onanie. Gefühl der Unfähigkeit, dementia hebephrenica.

Siehe auch Fall 189.

Sodann wollen wir die Fälle untersuchen, die mit Trunksucht des Vaters und Schwächlichkeit und Nervosität der Mutter belastet sind. In diesen Fällen findet das durch den Alkoholabusus geschädigte nervöse Keimmaterial des Kindes in dem allgemein minderwertigen Keimmaterial der Mutter keine günstige Komponente, im Gegenteil wird es durch die nervöse Minderwertigkeit der Mutter noch weiter geschädigt.

Hierzu Fall 112: A. K., 24 Jahre alt, Bergmann. Vater ist Trinker, Mutter starb an Kehlkopfschwindsucht, war launisch und litt viel an Kopfschmerzen. Vier Geschwister sind gesund. Er war als Kind schwächlich, reizbar, jähzornig, ehrgeizig, empfindlich, hat sich schwer angeschlossen, schwer gelernt, litt an pavor nocturnus. Geschlechtsverkehr vom 19. Jahre an. Vor der Ehe alle paar Wochen, jetzt wöchentlich 3—4 mal. Eine gesunde Tochter. Trinkt wöchentlich ein- bis zweimal ein Glas Bier, „mehr bringe ich nicht herunter, ekle mich viel zu sehr“. Wird auch schlapp danach. Bekommt Kopfschmerzen. Raucht täglich 3 Zigaretten. Früher 2 Zigarren. Schlechte Luft in der Grube. Auftritte mit betrunkenem Vater, nervöse Frau. Hastige Arbeit, „man macht immer zu wenig“. Geldsorgen. Er läßt sich nichts sagen, gerät daher mit Vorgesetzten aneinander. Psychopathia constitutionalis. Emotionsneurose. Rheumatismus.

Nunmehr müssen wir die Fälle betrachten, die auf der einen Seite neben Alkoholismus mit einer anderweitigen Störung und auf der anderen Seite mit Schwächlichkeit oder Nervosität belastet sind. Wir kommen zuerst zu den Fällen, bei denen sich Trunksucht und Nervosität des Vaters und Schwächlichkeit der Mutter findet. Hierbei wird das nervös minderwertige Keimmaterial des Vaters durch den Alkohol-

abusus noch weiter geschädigt und das allgemein minderwertige Keimmaterial der Mutter ist nicht imstande, einen entscheidenden günstigen Einfluß auszuüben.

Hierzu Fall 113: F. R., 26 Jahre alt, war erst Tapezierer, dann Kontorist. Vater ist Tischler, leicht erregt, besonders wenn er getrunken hat, ist Gelegenheitstrinker. Die Mutter ist sehr schwächlich, leidet viel an Erkältungskrankheiten. Eine ältere Schwester ist ebenfalls sehr schwächlich, viel krank, ein älterer Bruder nervenleidend, eine jüngere Schwester ist blutarm, schwächlich. Er war als Kind schwächlich, viel allein, hat schwer gelernt. Vom 16. bis 19. Jahre Onanie, zweimal wöchentlich. Hat es auf Grund warnender Schriften gelassen. Danach anfänglich tägl. Pollutionen, jetzt alle 3—4 Wochen, fühlt sich nach einer Pollution sehr schwach. Nicht verheiratet. Nie geschlechtlich verkehrt. Alkohol nur mäßig, intolerant. Trinkt in der letzten Zeit gern mal eine Flasche Rotwein. Nikotin früher mäßig, letzte Zeit gar nicht. Seine Krankheit begann mit Influenza. Neurasthenie mit hysterischen Erscheinungen.

Anmerkung. Das schlechte Lernen ist in diesem Falle wohl nicht als Degeneration oder Hemmung oder psychopathische Konzentrationsunfähigkeit aufzufassen, sondern auf die mit der Schwächlichkeit in Zusammenhang stehende leichte Erschöpfbarkeit des Gehirns zurückzuführen. Ebenso dürfte die Alkoholintoleranz nicht eine Folge von Degeneration oder Keimschädigung sein, sondern ihre Erklärung in der geringeren Resistenz des schwächlichen Nervensystems gegen die toxische Wirkung des Alkohols finden.

Alsdann sollen die Fälle aufgeführt werden, die mit Trunksucht und Schwäche des Vaters und Schwäche der Mutter belastet sind. In diesen Fällen wird das allgemein minderwertige Keimmaterial des Vaters durch den Alkoholabusus besonders intensiv geschädigt und das ebenfalls allgemein minderwertige Keimmaterial der Mutter kann keinen günstigen Ausgleich herbeiführen.

Hierzu Fall 114: Helene N., 48 Jahre alt. Vater war Trinker, starb an Lungentuberkulose. Mutter litt an Rheumatismus und Gicht, starb ebenfalls an Tuberkulose. Von 3 jüngeren Geschwistern starb ein Bruder mit 26 Jahren an Tuberkulose, eine Schwester von 42 Jahren ist unterleibsleidend, ein weiterer Bruder starb mit 13 Jahren an Diphtheritis und Lungenentzündung. Sie hat bei der Menstruation immer starke Beschwerden. Ihr erster Mann starb an Darmverschlingung, sie ist jetzt zum zweiten Male verheiratet. Ein uneheliches Kind vor 28 Jahren starb mit 9 Tagen an Schwäche. Sie hat viel

Krankheiten durchgemacht: Typhus, Puerperalfieber, Myomexstirpation, Lipomexstirpation, Bleikolik vor 24 Jahren als Schriftgießerin. Aufregung über den Tod des Vaters und zweier Brüder, Verlust von 5000 Mark, zwei Prozesse. Ihr erster Mann war Trinker und impotent. Als Witwe verkehrte sie mit einem Mann, der sie pekuniär schädigte. Der zweite Mann ist ihr untreu. Viel Ärger mit Nachbarn, die ihr anonyme Briefe schreiben. „Bin durch die Krankheit und seelische Unruhe schon seit 18 Jahren nicht mehr gesund". Moralische Minderwertigkeit. Erworbene Neurasthenie.

Ferner haben wir uns mit den Fällen zu befassen, die mit Trunksucht und Nervosität des Vaters und Nervosität der Mutter belastet sind. Bei einer derartigen Vererbungskombination ist das nervöse Keimmaterial des Kindes dreifach geschädigt, einmal durch die Nervosität, ferner durch den Alkoholabusus des Vaters und schließlich noch durch Nervosität der Mutter. Diese Form der Belastung wirkt im Sinne einer gleichsinnigen nervösen Belastung in schwerster Weise auf die Nachkommenschaft ein.

Hierzu Fall 115: P. D., 34 Jahre alt. Wurde nach dem Referendarexamen wegen Nervenkrankheit entlassen, dann Landwirt, aber wieder entlassen, hat jetzt keine Stellung. Vater ist Lebemann, war früher Trinker. Die Mutter ist nervenkrank. Eine ältere Schwester leidet an Kopfschmerzen, ein jüngerer Bruder ist gesund. Er war als Kind weinerlich, schreckhaft, litt an Gedächtnisschwäche, Lernen fiel ihm schwer. Hat selten geschlechtlich verkehrt, keine Onanie, nicht verheiratet. In einem Semester hin und wieder Alkoholexzesse, raucht pro Woche 2 Zigarren. Auseinandersetzung mit dem Vater, weil er keinen Beruf hat. Dementia praecox (körperliche Sensationen, Affektlosigkeit).

Fall 116: G. G., 44 Jahre alt, Ingenieur. Vater war Landwirt, später Fabrikbesitzer, trank täglich ½—¾ Liter Weißwein, war leicht erregbar, jähzornig. Mehrere Brüder des Vaters starben an Tuberkulose. Die Mutter leidet an Migräne. Mehrere gesunde Geschwister. Er war als Kind schwächlich, empfindlich, hat sich schwer ausgesprochen, litt an Bettnässen und pavor nocturnus. Vom 12. bis 15. Jahre Onanie, als Student viel Verkehr, in der Ehe mäßig. Seit 2 Jahren kein Verkehr. Verheiratet, keine Kinder. Trank als Student 3—4 mal in der Woche 20—30 Schoppen Bier, später wenig, zuletzt wieder tägl. 1 Liter Rotwein. Bekam nach Blinddarmentzündung Morphium, später Veronal, trank auch Alkohol gegen Schlaflosigkeit. Aufregung über geschäftliche Verluste. Psychopathia constitutionalis. Intoxikationsneurose.

Fall 117: Margarete K., 14 Jahre alt, ohne Beruf. Vater ist Tischler, war in Beelitz wegen Nervenkrankheit, trinkt viel. Mutter ist leicht aufgeregt. Eine ältere Schwester war 3 mal in Haus Schönow. Sie selbst war immer lebhaft, litt schon mit 6 Jahren an Kopfschmerzen und Schwindelanfällen. Noch keine Menses, nicht verheiratet, ist mit 5 Jahren die Kellertreppe hinuntergefallen, war kurze Zeit bewußtlos. Häusliche Aufregungen durch Trunksucht des Vaters. Konstitutionelle Neurasthenie mit epileptoiden Zuständen (in den letzten 1½ Jahren 3 mal Schwindelanfälle mit Kopfschmerzen und Blutandrang, anschließend Schlaf).

Fall 118: J. K., 40 Jahre alt, Kaufmann. Vater hatte viel Kopfschmerzen, war nervös, Trinker. Mutter ist etwas aufgeregt. Von 4 jüngeren Geschwistern sind 3 Schwestern aufgeregt, ein Bruder nervös. Er war als Kind kränklich, leicht aufgeregt, empfindlich, hat vor Aufregung, besonders wenn er glaubte, Unrecht zu leiden, Sachen zerschlagen. Seit dem 16. Jahre häufig mutuelle Onanie mit dem anderen Geschlecht, kein Verkehr, aus Furcht zu schwängern. Hatte zeitlang viel Pollutionen, jetzt ejaculatio praecox, fehlende Potenz. Vor 8 Jahren Tripper. War vor 15 Jahren verheiratet, Frau war krank, keine Kinder. Trank früher geschäftlich viel Schnaps, jetzt nur selten ein Glas Bier. Rauchte früher täglich 25—30 Zigaretten, jetzt 5—10, selten mehr. Die Eltern hatten große Geschäftsverluste; er ist seit dem 16. Jahre im Geschäft, viel hastende Tätigkeit, viel Nachtarbeit, viel Durcheinander. Psychopathia constitutionalis. Hypochondrische Neurasthenie. Sexuelle Angstneurose.

Fall 119: E. G., 68 Jahre alt, Schriftsetzer. Vater war Strumpfwarenfabrikant, starb mit 73 Jahren an Tuberkulose, war Trinker, in der Trunkenheit sehr erregt. War unberechenbarer Charakter. Mutter starb mit 70 Jahren an Tuberkulose, war sehr geizig. 5 Geschwister starben im ersten Lebensjahre. 3 ältere Geschwister sind gesund, eine jüngere Schwester hatte mit 68 Jahren einen Schlaganfall. Er war schon als Kind viel für sich allein, leicht reizbar, heftig, später zaghaft. Hatte sehr strenge Erziehung, wurde immer zur Arbeit getrieben. Hat geschlechtlich ziemlich wenig verkehrt, ist nicht verheiratet. Hat als junger Mann viel Bier und Wein getrunken, etwas Schnaps, trinkt jetzt wenig Bier, in der Woche höchstens 3—4 Schnäpse und Apfelwein. Raucht sehr wenig, schnupft stark. Er hatte Medizin studieren wollen, mußte aber infolge Vermögensverlustes des Vaters in Obersekunda die Schule verlassen und Schriftsetzer werden. Später Korrektor. Viel Überstunden, anstrengende Tätigkeit. Hastige Arbeit, großer Lärm, streitsüchtige Kollegen. Grübeln über Vergangenheit und verfehlten Beruf. Zukunftssorgen. Psychasthenie. Polyurie.

Fall 120: A. A., 23 Jahre alt, Stenotypist. Vater ist Trinker,

sehr reizbar. Mutter gutmütig, weichlich. Von 3 älteren Geschwistern starb ein Bruder an Tuberkulose, ein anderer Bruder ist gesund, eine Schwester hysterisch, eine jüngere Schwester ist gesund. Er war als Kind ehrgeizig, furchtsam, melancholisch, weinerlich, sehr lebhaft. Hat vom 17. bis 20. Jahre onaniert, dann geschlechtlich verkehrt, onaniert jetzt wieder, ist unverheiratet. Hat Widerwillen gegen Alkohol, raucht täglich 4 Zigarren, manchmal auch 6—8. Aufregungen über Verlobungsstreitigkeiten. Depressionszustand bei psychopathia constitutionalis. Instabilitas.

Ferner haben wir uns mit den Fällen zu befassen, die mit Trunksucht und Schwäche des Vaters und mit Nervosität der Mutter belastet sind. Hierbei sind von dem allgemein minderwertigen Keimmaterial des Vaters durch seinen Alkoholabusus besonders die nervösen Bausteine geschädigt, während die Nervosität der Mutter noch eine weitere Verschlechterung für das kindliche nervöse Keimmaterial bedeutet.

Hierzu Fall 121: R. D., 37 Jahre alt, Maler. Vater war Trinker, starb an Tuberkulose, Mutter leidet an Kopfschmerzen, keine Geschwister. Er war als Kind kräftig, bekam nach Unfall Seh- und Hörstörung. Vor der Ehe wenig Verkehr, im Anfang der Ehe wöchentl. 3 mal Verkehr, später Nachlassen der Geschlechtskraft, seit einem Jahre kein Verkehr, hat ein gesundes Kind. Trinkt zum Frühstück zwei Flaschen und abends einige Glas Bier. Hat alle 3—4 Wochen einen Rausch. Raucht tägl. 5—6 Zigarren und 6 Zigaretten, außerdem auch Pfeife. Arbeitet mit Bleifarben. Unruhiges Leben auf der Wanderschaft. Neurasthenie mit hysterischen Zügen. Atrophie der Genitalien.

An nächster Stelle wollen wir die Fälle erörtern, die einerseits Trunksucht und Schwäche des Vaters, andererseits Nervosität und Schwäche der Mutter als belastende Momente aufweisen.

Hierzu Fall 122: K. L., 41 Jahre alt, Metallarbeiter. Vater war Trinker, starb mit 61 Jahren an Tuberkulose, Mutter litt an Kopfschmerzen mit Erbrechen, etwa zweimal in der Woche, starb mit 45 Jahren ebenfalls an Tuberkulose. 2 jüngere Brüder sind gesund. 2 Geschwister sind klein gestorben. Er war als Kind lebhaft, ungezogen, munter, ging gern in die Schule, Lernen mittelmäßig. Geschlechtsverkehr früher wöchentl. zweimal, seit einigen Jahren weniger. Seine Frau ist sehr nervös, leidet an Kopfschmerzen, Schwin-

del, Schwäche. 3 Kinder sind klein an Schwäche gestorben. Ein Mädchen von 14 Jahren leidet an chorea minor, ein Mädchen von 12 Jahren an pavor nocturnus. Er trinkt sehr wenig Alkohol, raucht tägl. 4—5 Zigarren. Hat sehr schwere körperliche Arbeit, viel zu heben, seine Krankheit begann nach Klage des Hauswirts wegen einer Reparatur. Er mußte 400 Mark bezahlen. Neuromyositis.

Schließlich wenden wir uns den Fällen zu, die einerseits Trunksucht und familiäre Schwäche des Vaters, andererseits Nervosität und familiäre Schwäche der Mutter als belastende Momente aufweisen. In diesen Fällen ist die Schädigung der Nachkommenschaft die gleiche wie bei den im vorigen Abschnitt behandelten Fällen.

Hierzu Fall 123: B. B., 24 Jahre alt, Kaufmann. Vater „trinkt gern sein Glas Bier, auch mal einen Kognak". Eine Schwester des Vaters starb an Darmtuberkulose. Die Mutter ist nervös, schwermütig, leidet an Kopfschmerzen, die Großmutter mütterlicherseits starb an Lungentuberkulose. Eine jüngere Schwester ist sehr nervös, zwei Geschwister starben an Tuberkulose. Er war als Kind schwächlich, litt schon immer an Kopfschmerzen mit Erbrechen. Ist Augenblicksmensch, machte Auslandsreisen als Steward, dann als Maler und Kaufmann. Onanie schon mit 12 Jahren, seit 4 Jahren Verhältnis, jetzt fast tägl. Verkehr. Nicht verheiratet. Alkohol mäßig, raucht tägl. 20 Zigaretten. Stürzte mit 17 Jahren vom Rad, ist vor einem halben Jahre gegen eisernen Deckbalken gefallen. Psychopathia constitutionalis. Cerebrale Hemiparese.

Zusammenfassung zu VII.

1. Bei einer Belastung mit Trunksucht von der einen Seite und Schwäche oder Nervosität von der anderen Seite kann, wie unsere vorstehenden Fälle zeigen, bei dem Kinde eine endogene Nervosität in die Erscheinung treten.
2. Findet sich neben Trunksucht des Vaters gleichsinnige nervöse Belastung, so ist die Nachkommenschaft auf das Schwerste gefährdet. Es kommt bei ihr neben endogenen nervösen Störungen in vielen Fällen zur Entwicklung einer Psychose. Unter unseren 6 hierher gehörenden Kranken fanden sich in je einem Falle: psychopathia constitutionalis, dementia praecox, epileptoide

Zustände, sexuelle Angstneurose, Psychasthenie, Depressionszustände. (Siehe Fall 115—120.)

3. Bei dem Zusammentreffen schwerer Trunksucht des Vaters und Nervosität der Mutter besteht für die Nachkommenschaft die Gefahr der Entwicklung einer Geisteskrankheit und auch der vererbten angeborenen Neigung zur Trunksucht mit sekundärem Auftreten einer Alkoholpsychose. (Siehe Fall 110, 111 und auch 189.)

VIII. Einseitige Belastung in der dritten Generation.

Wir kommen nunmehr zu den Fällen, die eine einseitige Belastung in der dritten Generation aufweisen. Eine derartige Heredität, die bei der dritten Generation in die Erscheinung tritt, wird besonders festgewurzelt und meist auch schwerer sein, als die Heredität bei der zweiten Generation.

Das minderwertige Nervensystem der zweiten Generation ist seinerseits wieder exogenen Schädigungen ausgesetzt gewesen, wodurch es noch weiter abgebraucht ist. Diese Schädigung hat seine Rückwirkung auf das an sich bereits nicht vollwertige Keimmaterial. Auf diese Weise ist, falls kein günstiges Vererbungsmaterial von der anderen Seite hinzukommt, die dritte Generation nervös noch schwerer belastet als die zweite.

Wir betrachten zuerst die Fälle, die mit Trunksucht des Großvaters väterlicherseits und Nervosität des Vaters belastet sind. In diesen Fällen ist nach den Angaben über Heredität der Großvater ohne nervöse Belastung Alkoholiker geworden, es liegt demnach, falls von der anderen Seite kein günstiges Vererbungsmaterial hinzukommt, für die zweite Generation die Gefahr einer gewissen verminderten Widerstandsfähigkeit ihres Nervensystems vor. Durch das Hinzutreten exogener Schädlichkeiten, besonders bei abermaligem Fehlen günstigen Vererbungsmaterials von der anderen Seite, wird das väterliche Keimmaterial erneut geschädigt und damit die dritte Generation noch weiter gefährdet.

Hierzu Fall 124: E. B., 42 Jahre alt, Sattler. Vater starb mit 53 Jahren an Typhus. Mutter war nervös, starb mit 67 Jahren an Gicht. Der Vater der Mutter war Trinker. Eine ältere Stiefschwester ist nervös. Er war als Kind meist zurückhaltend, ernst. Hat in letzter Zeit wenig geschlechtlich verkehrt, bemerkt immer einige Tage nachher Verstimmung und Lebensüberdruß. Ist verheiratet, hat 3 gesunde Kinder, 2 Kinder sind klein gestorben. Trank früher tägl. 3—4 Glas Bier, seit 4 Jahren nicht mehr, da er danach müde wurde und Erbrechen bekam. Ist seit 10 Jahren Nichtraucher. Verträgt sich in der letzten Zeit nicht mehr mit seiner Frau. Keine Tätlichkeiten, ärgert sich im Stillen. Diese Zerwürfnisse liegen an seiner Reizbarkeit. Anstrengende 10stündige Tätigkeit. Neurasthenie. Verstimmungszustand.

Nunmehr kommen wir zu den Fällen, die mit familiärer Nervosität und Trunksucht des Vaters belastet sind. Bei einer derartigen Vererbungskombination ist der Vater bei einer familiären Nervosität, also auf dem Boden der Minderwertigkeit, Trinker geworden, die dritte Generation wird also außer einer durch zwei Generationen vererbten nervösen Minderwertigkeit auch noch durch den Alkoholabusus des Vaters in ihrem nervösen Keimmaterial geschädigt.

Hierzu Fall 125: G. H., 22 Jahre alt, Schneider. Vater Trinker, Schwester des Vaters geisteskrank. Ein älterer Bruder ist leicht aufgeregt. Er war als Kind immer still. Vom 14. bis 18. Jahre Onanie, jetzt regelmäßiger Verkehr, ist nicht verheiratet. Trinkt im allgemeinen wenig, Sonntags 10 und mehr Glas Bier. Raucht gar nicht. Überanstrengung im Beruf. Hysterie.

Fall 126: A. A., 41 Jahre alt, Postschaffner. Vater Trinker, 2 Brüder des Vaters geisteskrank. Von den Geschwistern sind 2 ältere Schwestern früh gestorben, 3 ältere und 4 jüngere Geschwister sind gesund. Kindheit o. B. Normaler Verkehr. Früher auf ärztlichen Rat versuchter Verkehr mißglückte. Ist verheiratet, hat 5 gesunde Kinder. Hastiger Dienst, Nachtdienst. Trinkt tägl. 4—5 Glas Bier, auch mal einen Schnaps. Raucht tägl. 3—4 Zigarren, konnte nicht viel vertragen. Neurasthenie. 2 Dämmerzustände. (Alkoholismus? Epilepsie?)

Fall 127: T. W., 30 Jahre alt, Kaufmann. Vater war Trinker, starb an Paralyse, Bruder des Vaters ist nervenleidend. Ein älterer Bruder ist nervös, ein jüngerer Bruder starb an Tuberkulose. Er selbst war immer schwächlich, mehr für sich, hat schwer gelernt, hat sehr wenig geschlechtlichen Verkehr aus Furcht vor Ansteckung. Ist nicht ver-

heiratet. Trinkt sehr wenig Alkohol, tägl. 1 Glas, raucht gar nicht. Anstrengende Tätigkeit, geschäftliche Aufregungen. Erschöpfungszustand.

Fall 128: C. v. W., 45 Jahre alt, Portier bei einer Bank. Vater war Gutsbesitzer, später Gerichtsschreiber, starb mit 62 Jahren an Tuberkulose. War Trinker, hat zwei Güter verspekuliert. Ein Bruder des Vaters ist sehr nervös. Von den Geschwistern war ein älterer Bruder 2 Jahre nervenleidend, jetzt geht es besser, eine ältere Schwester ist gesund, ein jüngerer Bruder ist nervenkrank. Eine Schwester starb im Wochenbett, 2 Brüder starben an Tuberkulose, ein Bruder an Herzleiden, dieser war auch Morphinist. Er selbst hat schwer Sprechen gelernt, anfangs gestottert, hatte Sprachlehrer. Das Lernen fiel ihm schwer, war sehr lustig und ausgelassen. Geschlechtsleben geregelt, ist verheiratet, hat keine Kinder, einen Stiefsohn. Trinkt wenig Alkohol, raucht gar nicht. Arteriosklerose. Neurasthenischer Zustand mit Ermüdungserscheinungen. Debilität.

Fall 129: Marie H., 41 Jahre alt, Vater war Restaurateur, Trinker, Schwester des Vaters ist geisteskrank. Ein jüngerer Bruder ist gesund. Sie war als Kind ängstlich, leicht verzagt, nicht sehr leistungsfähig, blutarm, viel Kopfschmerzen. Menses stark und schmerzhaft. Ist verheiratet, hat 2 gesunde Kinder, etwas nervöser Mann. Krankheitsbeginn 1899 nach Abort mit Herzklopfen, Unruhe, Todesangst. Verschlimmerung nach Tanzfestlichkeit 1908, Halsschmerzen gaben ihr die Befürchtung, sie hätte Kehlkopfkrebs. Hysterie. Nosophobieen.

Fall 130: H. M., 26 Jahre alt, Schriftsetzer. Vater trinkt, Bruder des Vaters beging Selbstmord. Mutter starb nach kriminellem Abort. 3 jüngere Schwestern leiden an Kopfschmerzen. Eine ist „wie Patient selbst nervös usw.“ Er war immer still, ernste Natur, faßte alles schwer auf, war sensibel, ging gern in die Schule, war guter Schüler. Vom 17.—20. Jahre Onanie. Jetzt wöchentl. 1—2 mal Verkehr. Tripper 1905. Nicht verheiratet. Trinkt wöchentl. 2—3 mal 3—4 Glas Bier, nur gelegentlich einen Kognak, trinkt gern starken Kaffee. Hat vor 2 Jahren noch starke Zigaretten geraucht, 10—20 Stück am Tage, mit Opium getränkt. Zweimal wöchentl. 5 Zigarren auf einmal. Ist mit den Eltern ganz auseinander. Hat seinen Beruf nicht gern, ist so geisttötend. Arbeitet mit Blei. Mißgriffe und Fehlschläge des Vaters im Geschäft, unerquickliche familiäre Verhältnisse. Myalgia universalis. Hypochondrische Neurasthenie.

Jetzt sollen die Fälle besprochen werden, die familiäre Trunksucht und Trunksucht des Vaters als belastende Momente aufweisen. Unter familiärer Trunksucht verstehen wir eine Trunksucht, die sich darin dokumentiert, daß neben

dem Vater noch ein oder mehrere Brüder Trinker sind. Hierbei liegt entweder eine Alkoholbelastung durch zwei Generationen oder von der dritten Generation eine schwere nervöse Belastung vor, die bei der zweiten Generation zu familiärer Trunksucht geführt hat. Im letzteren Falle käme dann zu der nervösen Belastung von der dritten Generation eine Alkoholbelastung von der zweiten Generation. Unser nachstehender Fall weist darauf hin, daß durch eine solche familiäre Trunksucht die Nachkommenschaft auf das Schwerste geschädigt ist.

Hierzu Fall 131: O. K., 34 Jahre alt, Postsekretär. Vater war Postschaffner, Trinker, ein Bruder des Vaters war ebenfalls Trinker, starb durch Selbstmord. 2 ältere Geschwister und eine jüngere Schwester sind gesund. Er war ein ruhiges Kind, hat gut gelernt. Litt vom 10.—17. Jahre an Nachtwandeln, bis zum 12. Jahre an Bettnässen. Onanie vom 15.—22. Jahre, hat vor der Ehe wöchentl. 2—3mal verkehrt, jetzt nur 2mal im Monat, in der ersten Zeit der Ehe häufiger. Hat 3 gesunde Töchter. Trank als junger Mann tägl. 5—6 Glas Bier, seit der Ehe fast gar nichts, nur bei besonderen Gelegenheiten. Raucht in der Woche 2 Zigarren. Manisch-depressives Irresein. (Begann mit Trübsinn, Größenvorstellungen, er sei der Heiland, Schauspieler.)

Sodann wollen wir die Fälle untersuchen, bei denen der Großvater väterlicherseits bei scheinbarer Gesundheit des Vaters Trinker war. In diesen Fällen ist die Nachkommenschaft nur im Sinne eines latent ungünstigen Vererbungsmaterials geschädigt. Ausschlaggebend wird hierbei die Vererbungskomponente der Mutter sein. Die Familienangaben in unserem nachstehenden Falle zeigen, daß in der dritten Generation das latente Vererbungsmaterial wieder verwertet werden kann.

Hierzu Fall 132: K. L., 48 Jahre alt, Buchhalter. Der Großvater väterlicherseits war Trinker, der Vater trinkt nicht und ist nicht nervös. Die Mutter ist leberleidend. Ein Zwillingsbruder und ein jüngerer Bruder sind Trinker. Er war als Kind gesellig, ruhig, etwas schüchtern, leicht reizbar, hat gut gelernt. Tripper vor 10 Jahren. Bis in die dreißiger Jahre Onanie. Vielleicht einmal im Monat. Sehr wenig Verkehr, keine gehäuften Pollutionen. Hat mit seiner Frau gar keinen Verkehr, sie ist kalt und abweisend, will keine Kinder.

Kein außerehelicher Verkehr. Trinkt tägl. 2—3 Glas Bier, jetzt nur Malzbier, raucht tägl. 2 Zigarren. Aufregungen durch Klatschereien von Kollegen über ihn beim Chef, hat ihn immer sehr gekränkt, ist immer reizbarer geworden. Hat geringes Einkommen, wenig zusagende Tätigkeit. Zwistigkeiten mit der Frau. Macht sich Gedanken, daß er es früher besser gehabt hat. Neurasthenie.

Schließlich wollen wir uns einem Fall zuwenden, der mit familiärer Trunksucht mütterlicherseits bei scheinbarer Gesundheit der Mutter belastet ist. Wie im vorigen Falle ist hierbei die Nachkommenschaft nur im Sinne eines latent ungünstigen Vererbungsmaterials belastet, so daß es von größter Wichtigkeit sein wird, ob das väterliche Keimmaterial im günstigen Sinne einzuwirken in der Lage ist.

Heirzu Fall 133: G. H., 33 Jahre alt, Oberleutnant. 3 Brüder der Mutter sind Trinker. Ein jüngerer Bruder ist Trinker, eine jüngere Schwester sehr nervös. Er selbst war immer munter, hat gut gelernt. Hatte mit 15 Jahren eine Zeitlang Herzklopfen und Angst. Normaler Verkehr. Mehrmals Tripper. Ist unverheiratet, als Schüler und Leutnant oft Alkoholexzesse, trinkt jetzt fast gar nichts mehr. Rauchte früher tägl. 6—8 Zigarren, seit einem halben Jahre tägl. 2 Zigarren. Schwere Traumata. (Sturz vom Pferde, dabei Luxation.) Blinddarmoperation. Psychopathia constitutionalis. Neurasthenischer Zustand mit hysterischen Äußerungen.

Zusammenfassung zu VIII.

1. Eine einseitige teilweise alkoholische, teilweise nervöse Heredität in der dritten Generation, bei der entweder der Großvater Trinker und der Vater auf Grund der alkoholischen Belastung nervös minderwertig war, oder der Großvater nervenkrank und der Vater bei einer angeborenen nervösen Minderwertigkeit Trinker war, kann bei der Nachkommenschaft zu einer psychopathischen Konstitution oder endogener Nervosität führen.
2. Die Belastung mit familiärer Trunksucht kann für die Nachkommenschaft eine besonders schwere Schädigung bedeuten. Ein von uns beobachteter hierher gehöriger Fall litt an manisch-depressivem Irresein. (Siehe Fall 131.)
3. War der Großvater Trinker und der Vater scheinbar ge-

sund, so kann das pathologische Moment des Großvaters, das beim Vater geschlummert hat, beim Kinde wieder in die Erscheinung treten. Es ist anzunehmen, daß es sich hierbei um solche Fälle handelt, in denen kein günstiges mütterliches Keimmaterial in ausgleichendem Sinne einzuwirken in der Lage ist. (Siehe Fall 132.)

IX. Beiderseitige Belastung und zwar von der einen Seite in der dritten Generation.

Wir kommen jetzt zu den Fällen, bei denen zu der Schädigung von der einen Seite in der dritten Generation noch eine Schädigung von der anderen Seite hinzukommt. Gegenüber den einseitig in der dritten Generation Belasteten liegt für die zu besprechenden Fälle ein weiteres ungünstiges Moment darin, daß die Möglichkeit eines ausgleichenden günstigen Keimmaterials von der anderen Seite aufgehoben ist. Zuerst betrachten wir die Fälle, die mit Nervosität der Mutter in der dritten Generation und Trunksucht des Vaters belastet sind. Hierbei tritt zu der nervösen Minderwertigkeit des mütterlichen Keimplasmas in der dritten Generation als weiteres schädigendes Moment die Alkoholintoxikation des väterlichen Keimmaterials.

Hierzu Fall 134: L. S., 44 Jahre alt, Maschinist auf Dampfer. Vater trinkt regelmäßig tägl. $^1/_8$—$^1/_4$ Liter Schnaps. Mutter ist leicht aufgeregt, hat Krämpfe, mit und ohne Schreien, die Schwester der Mutter ist ebenfalls sehr erregbar. Ein älterer und ein jüngerer Bruder sind gesund. Er war kräftig und lebhaft wie andere Kinder. Onanie vom 17.—19. Lebensjahre. Hat vor der Ehe viel verkehrt, in der Ehe erst regelmäßig, später weniger, weil es ihn zu stark erregt. Hat ein Kind, dies ist nervös, leicht aufgeregt. Vor dem Kind einen, nach dem Kind zwei Aborte. Trinkt gelegentlich Bier, selten Schnaps und Grog, raucht mäßig. Zugluft, Kesselhitze, lebhafter Hafenverkehr in Hamburg, Selbstvorwürfe wegen Onanie. Lektüre medizinischer Bücher. Er verlor seine Stellung, weil er Schuld an der Verbrühung eines Heizers haben sollte. Hypochondrische Neurasthenie. Chronischer Muskelrheumatismus.

Fall 135: B. B., 28 Jahre alt, Musiklehrer. Vater war Restaurateur, starker Trinker. Mutter ist „jetzt nervös geworden durch die Krank-

heit des Sohnes", Bruder der Mutter hat Paranoia, ist in Buch. 3 Geschwister starben als Kinder. Er war als Kind lebhaft und kräftig, hatte mit 6 Jahren ½ Jahr lang Bettnässen, mit 3 Jahren Hüftgelenkresektion, wieder operiert mit 13, 25 und 28 Jahren. Vom 16.—20. Jahre Onanie. Trank auf der Hochschule tägl. 4—5 Glas Bier, trinkt jetzt fast gar nichts. Raucht tägl. 5—6 Zigarren. Ist niedergedrückt wegen seiner Krankheit. Exogene Neurasthenie.

Fall 136: G. R., 34 Jahre alt, erst stud. phil., dann Buchdrucker. Vater Dr. phil., war früher Trinker, Mutter ist etwas nervös, Bruder der Mutter Trinker, leidet an Zwangsideen, ist in der Irrenanstalt. Ein älterer Bruder und zwei jüngere Schwestern sind gesund. Er war Stubenhocker, Grübler, menschenscheu, sehr eingebildet auf sein Wissen, hat erst gut gelernt, dann versagt. Seit dem 12. Jahre Onanie, mit 15 und 16 Jahren mehrmals in der Woche. Hat verschiedentlich mit Protistuierten verkehrt, hatte keinen Genuß davon, ist nicht verheiratet. War im Alkohol während des Studiums „strenger Asket". Trank in den letzten Jahren tägl. 5—10 Flaschen Bier, raucht tägl. 50 Gramm Tabak oder 10 Zigarren. Viel Streit mit dem Vater. Psychopathia constitutionalis. Dementia hebephrenica. (Sehr stumpf, spricht spontan so gut wie nicht, geht umher.)

Anmerkung. In dem eben besprochenen Fall spielt bei der nervösen Belastung der Mutter ebenfalls, wie an der Trunksucht des Bruders der Mutter zu sehen ist, Alkohol in der Familie der Mutter eine Rolle. Es dürfte sich demnach um eine gleichsinnige Alkoholbelastung handeln, die bei der Nachkommenschaft die Veranlassung zu der Entwicklung der schweren geistigen Erkrankung gegeben hat.

In den Fällen 134—136 schließe ich aus der familiären nervösen Belastung, daß eine Belastung in der dritten Generation vorliegt.

Fall 137: Klara P., 29 Jahre alt. Vater ist Trinker, hat Gehirnerweichung, Mutter ist nervös und reizbar. Großmutter mütterlicherseits hat Kontrakturen. 3 Geschwister sind klein gestorben. Von zwei älteren Schwestern hat die eine „Nervenkrämpfe", die andere „Herzneurose". Sie war als Kind sehr lebhaft und wild, hat leicht gelernt. Geschlechtsleben o. B. Ihr Mann hat Lungenspitzenkatarrh. Ein Mädchen von 5 Jahren leidet an Schlaflosigkeit und ist sehr nervös. Ein Junge von 4 Jahren hat Rhachitis. Ein Junge starb mit 10 Wochen an Gehirnkrämpfen. Aufregungen über die Krankheit des Vaters und Nervosität der Mutter. Schwere Geburten. Torticollis-Operation. Verstimmungszustand bei psychopathia constitutionalis.

Anschließend wollen wir einen Fall betrachten, in dem die Großmutter mütterlicherseits geisteskrank, der Bruder der Mutter ebenfalls geisteskrank, die Mutter scheinbar ge-

sund und der Vater Trinker war. Die Heredität dieses Falles dürfte als ebenso schwer wie die der vorher besprochenen Fälle zu beurteilen sein, da bei der schweren Belastung von der mütterlichen Seite her die scheinbare Gesundheit bei der Mutter kaum einen besonders günstigen, regenerierenden Einfluß auf das Keimmaterial haben dürfte.

Hierzu Fall 138: H. R., 59 Jahre alt, erst Müller, dann 15 Jahre Soldat, dann im Ministerium, dann Vorkosthandlung, schließlich Fleischbeschauer. Vater war Trinker, Großmutter mütterlicherseits geisteskrank, Mutter gesund, Bruder der Mutter geisteskrank, Trinker. 6 jüngere Geschwister sind gestorben, davon 4 an Diphtheritis, ein Bruder durch Selbstmord, eine Schwester im Kindbett. Er selbst hat schwer gelernt, hatte schwere Jugend, mußte viel in Landwirtschaft mitarbeiten. Als junger Mensch Onanie, zeitweise sehr stark. Hat mit Mädchen eigentlich nie verkehrt, gewöhnlich schon vorher ejaculatio praecox, auch in der ersten Zeit der Ehe, jetzt libido ganz fort. Die Frau ist herzkrank und leberleidend; keine Kinder, keine Aborte. Alkohol angeblich mäßig, hat einmal im Biwak im betrunkenen Zustande die Nacht völlig durchnäßt zugebracht. Rauchte vom 26. Jahre ab oft am Tage 10—12 Zigarren, jetzt täglich 5—6 Zigarren. Psychopathia constitutionalis. Tabes dorsalis.

Sodann wollen wir die Fälle untersuchen, die mit Nervosität der Mutter in der dritten Generation und Trunksucht und Schwäche des Vaters belastet sind. Hierbei ist das mütterliche Keimmaterial in der dritten Generation nervös geschädigt, während das allgemein minderwertige väterliche Keimmaterial durch den Alkoholabusus besonders ungünstig beeinflußt ist.

Hierzu Fall 139: Luise H., 38 Jahre alt. Vater war Gutsbesitzer, Trinker, starb an Tuberkulose. Mutter hatte Epilepsie. Die Großmutter mütterlicherseits und die Schwester der Mutter haben Kropf. 2 ältere Geschwister sind gesund. Sie war als Kind lebhaft und lustig. Hat während der Menses stärkere Verstimmungen. Ihr Mann war Trinker, starb an Leber- und Nierenleiden. Zwei Töchter von 16 und 12 Jahren sind gesund. Sie bekam nach dem ersten Wochenbett einen Kropf, der nach Jod zurückging, ebenso nach dem Tod des Mannes. Nach dem Tod der Mutter vor 15 Jahren hatte sie vorübergehende Depression. Ihr Mann hatte zweimal Delirium tremens, langes Leiden. Nach seinem Tode hatte sie unbestimmte Angstzustände, hat zu wenig Tätigkeit, fühlt sich vereinsamt. Melancholie. Manisch-depressives Irresein.

Anmerkung. Für die Schwere der Erkrankung mache ich im vorliegenden Falle vor allem die Psychose der Mutter verantwortlich.

Hierauf mögen die Fälle ins Auge gefaßt werden, die mit Nervosität der Mutter in der dritten Generation und Trunksucht und Nervosität des Vaters belastet sind. Bei einer derartigen Vererbungskombination ist das Keimmaterial mütterlicherseits in der dritten Generation nervös geschädigt, hierzu tritt als gleichsinnige Schädigung die Nervosität und als weiteres ungünstiges Moment die Trunksucht des Vaters.

Hierzu Fall 140: Klara A., 22 Jahre alt. Vater war Güteradministrator, Alkoholiker und nervös, Mutter sehr nervös, besonders seit dem Klimacterium. Die Großmutter mütterlicherseits hatte auch mit dem Kopf zu tun, starb am „Kopfkrampf". Von 8 älteren Geschwistern haben zwei Asthma, die anderen, ebenso zwei jüngere Geschwister, sind gesund. Sie selbst war ein wildes Kind, ist viel geritten. War auf Jagd, nie ängstlich. Menstruation seit 4 Monaten sehr stark, hat leichte Retroflexio. Sie ist beim Geschlechtsverkehr manchmal sehr aufgeregt, ist seit einem Jahre verheiratet, hat keine Kinder. Trinkt täglich 2 Tassen sehr starken Kaffee. Stürzte vor 6 Jahren vom Pferde, war einige Minuten bewußtlos, keine unmittelbaren Folgen. Sie sah vor 3 Jahren in Buenos Aires wie ein Mann mit einem Revolver auf eine Frau losging, bekam damals hysterischen Anfall. Bekommt seit der Zeit immer Anfälle, wenn sie vor etwas bange ist, ist jetzt ängstlich und schreckhaft. Hysterie.

Fall 141: F. A., 25 Jahre alt, cand. jur. Vater ist nervenschwach, trinkt zeitweise. Mutter ebenfalls nervenschwach, Bruder der Mutter Trinker. Eine ältere Schwester ist nervös, leicht ermüdbar, eine jüngere Schwester war nervenschwach, cyclothym, beging Selbstmord. Er war als Kind lebhaft, heiter, unaufmerksam, störrisch, eigensinnig, litt an Bettnässen. Vom 8. Jahre an Erektionen. Vom 13. Jahre an täglich Onanie. Starker sexueller Verkehr, manchmal in der Nacht dreimal. Zeitweise impotent, nicht verheiratet. Trank viel, saß bis in die Nacht im Café. Psychopathia constitutionalis. Hebephrenie. (Affektlosigkeit, keine Interessen.)

Anmerkung. In dem eben besprochenen Falle dürfte als Ursache für die schwere Erkrankung wiederum die gleichsinnige Alkoholbelastung anzusprechen sein.

Alsdann sollen die Fälle aufgeführt werden, die mit familiärer Nervosität bei scheinbarer Gesundheit der Mutter und

Trunksucht des Vaters belastet sind. Hierbei ist die Nachkommenschaft mütterlicherseits nur im Sinne eines latent ungünstigen Keimmaterials geschädigt, es tritt aber als neue Schädigung der Alkoholismus des Vaters hinzu.

Hierzu Fall 142: E. T., 33 Jahre alt, Textilzeichner. Vater war Trinker, Bruder der Mutter irrsinnig. Zwei ältere Geschwister sind gesund. Er war als Kind schüchtern, peinlich gewissenhaft, zog sich zurück, saß immer hinter den Büchern, hat gut gelernt. Früher Onanie, jetzt wöchentl. 2—3 mal Verkehr. Ist verheiratet, hat ein Kind. (Zangengeburt, Klumpfuß.) Trinkt wöchentlich höchstens ein Glas Bier, raucht gar nicht. Gram über krankes Kind, Aufregungen mit trinkendem Vater. Neurasthenie bei psychopathia constitutionalis mit Zwangserscheinungen, Selbstkontrolle.

Anmerkung. Aus der Erkrankung des Bruders der Mutter an einer Psychose ziehe ich den Schluß, daß mütterlicherseits eine nervöse Belastung in der dritten Generation vorliegt.

An nächster Stelle wollen wir die Fälle erörtern, bei denen mütterlicherseits eine nervöse Belastung in der dritten Generation bei scheinbarer Gesundheit der Mutter und Trunksucht des Vaters vorliegt. Die Nachkommenschaft ist hierbei in ähnlicher Weise wie in dem zuletzt besprochenen Fall geschädigt.

Hierzu Fall 143: E. J., 40 Jahre alt, Schriftsteller. Vater war starker Alkoholiker, starb an Paralyse. Der Vater der Mutter war schrullenhaft, rechthaberisch, Sonderling. 4 Stiefgeschwister aus Ehen des Vaters, davon leidet eine Schwester an Basedow, ein Bruder ist nervös, hatte als Kind Krämpfe. Er selbst war als Kind sehr tolpatschig, leicht erregt, jähzornig, verträumt, leicht gereizt, empfindlich. Hat vom 14.—16. Jahre mehrmals in der Woche onaniert, dann mehr geistige Onanie. Mit 17 Jahren mehrfach versuchter Verkehr mißglückte. Hat seit 7 Jahren eine Freundin, die ihn allmählich auf den richtigen Weg brachte. Jetzt alle vier bis sechs Wochen Verkehr, coitus interruptus, ist unverheiratet. War stets sehr alkoholintolerant. Trank in einer Schülerverbindung mit unter 6—7 Glas Bier, war als Student öfter betrunken, weil er nichts vertrug, hat an sich nicht viel getrunken. War stets Nichtraucher, hat es nicht vertragen. Hat seit 1898 „mehr wie er konnte, gearbeitet, wegen pekuniärer Sorgen". Psychopathia constitutionalis degenerativa. Affektepilepsie. Leichter Defekt nach Apoplexie.

Fall 144: H. E., 19 Jahre alt, Buchdruckereivolontär. Vater ist aktiv gewesen, hat viel getrunken. Die Großmutter mütterlicherseits

litt an Migräne. Zwei jüngere Geschwister sind gesund. Er war als Kind sehr ruhig, viel für sich allein, schüchtern, hat viel gelesen, war sehr begabt, aber faul. Sehr eigensinnig, wollte immer seinen Willen haben. Er hat sich um niemand gekümmert, um ihn kümmerte sich auch niemand. Galt in der ganzen Klasse als Sonderling, war Grübler, großer Naturfreund, Anregung der Phantasie durch die Natur. Alle Interesse waren „immer so Strohfeuer". War abenteuerlustig, hatte oft innere Unruhe, machte dann Wanderungen. Konzentrieren fällt ihm schwer, besonders wenn er soll. Ist dann oft sehr wütend, wirft alles entzwei. Ist manchmal auch wieder ganz ruhig. Leidet an aufgeregten Träumen. Vom 13. bis 16. Jahre Onanie, 1—2 mal in der Woche, seit dem Verkehr, 14 Tage lang nicht, dann wieder 14 Tage lang jeden Tag. Ist nicht verheiratet. Trinkt manchmal wochenlang keinen Alkohol, dann mal wieder über 20 Glas. Trinkt jetzt nur noch 5 Glas. Raucht täglich eine lange Pfeife, die viele Stunden lang brennt. Aufregungen durch häufigen Stellungswechsel, hat sich immer mit Chef überworfen. Psychopathia constitutionalis degenerativa. Instabilitas.

Fall 145: J. R., 35 Jahre alt, Heizer. Vater war Trinker, hat Delirium tremens gehabt. Großmutter mütterlicherseits war nervös. Die Tochter einer Schwester der Mutter ist geisteskrank, die Tochter einer anderen Schwester der Mutter ist ebenfalls geisteskrank. Ein älterer Bruder ist gesund, eine ältere Schwester nervös. Er war als Kind still, eigensinnig, mittlerer Schüler, litt bis zum 13. Jahre an Bettnässen. Hat vom 14.—19. Jahre onaniert, 1—2 mal in der Woche, seitdem mäßiger Verkehr. Verkehrt mit seiner Frau 3 mal in der Woche, das strengt ihn an, seit 1½ Jahren coitus interruptus. Hat einen gesunden Sohn, vor 4 Jahren ein Abort „durch Heben". Trinkt tägl. 2—3 Glas Bier, in Gesellschaft mehr, hat dann auch öfter „kleinen Schwips" gehabt. Rauchte früher bis 6 Zigarren am Tage, in den letzten Jahren weniger. Psychopathia constitutionalis. Tabes dorsalis.

Ferner haben wir uns mit den Fällen zu befassen, bei denen sich in der Heredität Trunksucht des Großvaters bei scheinbarer Gesundheit des Vaters und Nervosität der Mutter findet. Das nur latent ungünstige Keimmaterial des Vaters wird durch die Nervosität der Mutter erneut geschädigt.

Hierzu Fall 146: Agathe L., 39 Jahre alt. Vater war Kaufmann, korpulent, kein Trinker. Großvater väterlicherseits ist am Delirium tremens gestorben. Mutter leidet an Diabetes und Migräne, ist korpulent. Von 3 älteren Geschwistern leidet eine Schwester an Hysterie und Schreikrämpfen, ein Bruder ist gesund, eine weitere Schwester

nervös, heftig, hastig, eine jüngere Schwester leidet an Migräne. Sie selbst neigte von je zur Korpulenz, war „dickes, gesundes Kind", hat in der Schule gut gelernt. Hatte schon mit 11 Jahren menses, waren immer mit starken Schmerzen verbunden. Seit 11 Jahren ist es damit besser, ist verheiratet, hat eine gesunde Tochter. Vor 11 Jahren gynäkologische Behandlung, dabei eigentümlicher nervöser Zustand. Vor 7 Jahren Unfall, wurde von der Straßenbahn umgerissen und mitgeschleift. Vor 6 Jahren Liebeserklärung durch Hausfreund, der sie sinnlich aufregte. Von da an bis vor 4 Jahren hysterische Krämpfe. Vor 3 Jahren Nervenchok nach aufregendem Theaterstück, dann 3 Jahre lang gesund. Bekam darauf plötzlich beim Anziehen neuer Stiefel das Gefühl des Eingeschlafenseins, das sich immer höher zog. Seit 2 Monaten retrobulbäre Neuritis. Hysterie.

Weiter kommen wir zu den Fällen mit Trunksucht des Großvaters väterlicherseits, Nervosität des Vaters und Schwächlichkeit der Mutter. Hierbei hat sich durch die Trunksucht des Großvaters beim Vater eine nervöse Minderwertigkeit eingestellt. Die Nachkommenschaft ist demnach väterlicherseits in der dritten Generation nervös geschädigt, und das allgemein minderwertige mütterliche Keimmaterial kann keinen in günstigem Sinne wirkenden Einfluß ausüben.

Hierzu Fall 147: A. G., 29 Jahre alt, Obstplantagenbesitzer. Vater war aufbrausend, neurasthenisch, ist verschollen. Der Großvater väterlicherseits hat sehr stark getrunken, ist auch verschollen. Mutter starb an Tuberkulose, ihre ganze Familie ist an Tuberkulose gestorben. Die Mutter hatte mehrere Aborte. Eine Schwester starb mit 18 Jahren. Er selbst war schon immer leicht verlegen, hat sich abgeschlossen, litt an Kopfschmerzen, war leicht erschöpft. Litt an pavor nocturnus und Nachtwandeln. War sehr ehrgeizig, weich, rührselig, phantastisch, baute viel Luftschlösser. Wurde später enttäuscht. Hat viel Philosophie getrieben, „besonders die Zarathustrische Philosophie, die Philosophie aller Philosophieen". Geschlechtsleben o. B. Ist nicht verheiratet, war im Alkohol stets sehr mäßig, ist leicht betrunken. Raucht nicht. Hat seit 2 Jahren Schwindelanfälle nach Überanstrengung. In solchem Anfall stürzte er vom Tritt, war zwei Tage bewußtlos, seitdem stärkeres Insufficienzgefühl. Nervosität nach Schädelbruch mit hysterischen Zügen. Genuine Epilepsie.

Anmerkung. Die Erkrankung an einer Psychose findet im vorliegenden Fall vielleicht ihre Erklärung in der besonders schweren

Trunksucht des Großvaters, die zu einer irreparablen Schädigung des Keimplasmas Veranlassung gegeben haben könnte, als deren Folge zumal bei dem Fehlen günstigen Vererbungsmaterials von der mütterlichen Seite her bei der dritten Generation eine noch schwerere Erkrankung als bei der zweiten aufgetreten wäre.

An nächster Stelle wollen wir die Fälle erörtern, die einerseits Trunksucht des Großvaters väterlicherseits und familiäre Trunksucht des Vaters, andererseits Nervosität der Mutter als belastende Momente aufweisen. In diesen Fällen beweist das Auftreten der Trunksucht bei der ersten und zweiten Generation entweder eine vererbte Minderwertigkeit, auf deren Boden die Trunksucht entstanden ist, oder eine Vererbung der angeborenen Neigung zur Trunksucht. Auf jeden Fall liegt väterlicherseits eine schwere Schädigung des Keimmaterials in der dritten Generation vor. Der Tatsache, daß die Schädigung beim Vater latent geblieben ist, kommt bei den schweren manifesten Erscheinungen seiner Geschwister keine erhebliche günstige Bedeutung zu. Hierzu tritt die nervöse Belastung von seiten der Mutter.

Hierzu Fall 148: H. S., 31 Jahre alt, Schlosser. Großvater väterlicherseits und Bruder des Vaters sehr starke Trinker. Vater leidet an Rheumatismus, Mutter an Migräne. Zwei ältere und vier jüngere Geschwister. Von den jüngeren haben ein Bruder und zwei Schwestern lange an Bettnässen gelitten, eine davon hat auch im Schlafe geschrieen. Er selbst war ängstlich, schreckhaft, hat schwer gelernt, war stets mehr für sich allein, hat immer sehr unruhig geschlafen, bis zum 6. Jahre litt er an Bettnässen, vereinzelt noch mit 20 Jahren Bettnässen. In der Schulzeit hat er viel mit den Zähnen geknirscht, besonders beim Essen. Hat geringe libido, Potenz vorhanden. Ist verheiratet, hat 3 Kinder, eins davon ist skrofulös, hat viel Kopfschmerzen. Er trinkt tägl. 2—3 Glas Bier, mitunter etwas mehr, konnte nicht viel vertragen. Raucht tägl. 4 Zigarren, öfter mehr. Vor 2 Jahren Influenza, vor 6 Jahren Trauma capitis. Unfallsneurose. Neuropathisch-epileptische Konstitution.

Anmerkung. Für die Schwere der Erkrankung mache ich im vorliegenden Falle vor allem die Belastung mit eingewurzelter Trunksucht verantwortlich.

An nächster Stelle wollen wir die Fälle erörtern, bei denen Nervosität des Großvaters väterlicherseits oder fami-

liäre Nervosität in der Familie des Vaters, Trunksucht und Nervosität des Vaters und Nervosität der Mutter vorliegt. In diesen Fällen handelt es sich um eine gleichsinnige nervöse Schädigung, väterlicherseits in der dritten, mütterlicherseits in der zweiten Generation, hierzu tritt als weiteres ungünstiges Moment die Trunksucht des Vaters. Alle hierher gehörenden Fälle zeigen, wahrscheinlich infolge der gleichsinnigen nervösen Belastung, besonders schwere Störungen.

Hierzu Fall 149: H. S., 24 Jahre alt, Bankbeamter. Vater war Trinker, verübte Selbstmord in Depression, war Restaurateur. Mutter ist nervös. Von zwei älteren Brüdern starb der eine mit 22 Jahren an einem Magenleiden, der andere starb als Kind. Er selbst war schon immer still, zurückgezogen, ängstlich. Hat vom 14. Jahre an täglich onaniert, oft mehrmals bei Tage und auch nachts. Hat mit 19 Jahren ein Jahr ausgesetzt, dann wieder wöchentlich einige Male. Vor 2 Jahren mißglückter coitus. Keine Erektionen. Ist nicht verheiratet. Trank früher oft 10—12 Glas Bier, jetzt weniger, raucht sehr wenig. Selbstvorwürfe und Scham wegen Onanie. Vollkommene Affektlosigkeit. Hat abgebissene Nägel. Ist seit einem Jahre ohne Arbeit zu Hause. Psychopathia constitutionalis degenerativa. Dementia praecox.

Anmerkung. Aus der Schwere der nervösen Erscheinungen beim Vater schließe ich auf eine Heredität durch mehrere Generationen.

Fall 150: P. R., 23 Jahre alt, Arbeiter im Geschäft. Vater hatte Fabrik für Bierdruckapparate, mußte geschäftlich viel trinken. Bruder und Schwester des Vaters leiden an Einbildungswahn, Mutter ist nervös. Von 3 jüngeren Geschwistern war eine Schwester sehr nervös, starb an Darmtuberkulose, eine andere Schwester ist blutarm, ein Bruder ist gesund. Er war als Kind ein „Kribbelkopf". Zeitweilig lebhaft, dann wieder still, schreckhaft, furchtsam. Hat schwer auswendig gelernt. Wenig Geschlechtsverkehr. Verheiratet, eine gesunde Tochter. Hat nach Alkohol und Nikotin gleich Kopfschmerzen. Streitigkeiten mit einem Onkel, der ihn nach zweitägigem Fehlen gleich aus dem Geschäft warf und miserables Zeugnis gab. Neurasthenie. Psychopathia constitutionalis.

Fall 151: C. S., 23 Jahre alt, Zahntechniker, Vater war Trinker, leichtsinnig, Spieler, starb an Tuberkulose. Die Geschwister des Vaters waren ebenfalls leichtsinnig. Ein Bruder des Vaters starb an Tuberkulose. Die Mutter ist leicht erregbar, leidet an Gelenkrheumatismus. Er hat keine Geschwister, war scheu, mehr für sich,

ist nachts oft aufgeschreckt. Als 10jähriger Junge Onanie, eine Zeitlang wieder ausgesetzt. Zweimal versuchter coitus schlug fehl, keine Erektionen. Ist nicht verheiratet. Trinkt nicht viel, nur mit Bekannten. Raucht zeitweise stark, am Tage 30 Zigaretten, seit einem Jahre nicht mehr. Hat bei Zahnabsceßoperation Chloroformnarkose durchgemacht, sich selbst mehrmals Cocain injiziert. Anstrengender und verantwortlicher Beruf. Psychopathia constitutionalis degenerativa. Neurasthenischer Zustand. Hebephrenie. (Gleichgültigkeit, Menschenscheu.)

Fall 152: W. P., 16 Jahre alt, Schüler. Vater ist sehr nervös, sehr jähzornig, wird handgreiflich, Trinker. Schwester des Vaters war nervös, beging Selbstmord. Mutter bekam nach Schreck (eine Kuh ging auf sie los) hysterische Krämpfe. Eine Tante der Mutter leidet an Epilepsie. Ein älterer Bruder wurde asphyktisch geboren und starb gleich nach der Geburt, ein jüngerer Bruder starb mit 7 Monaten. Patient hatte englische Krankheit, war immer „kreideblaß", furchtbar wild, Sprechen und Zucken im Schlaf, Nachtwandeln. War ängstlich, schreckhaft, empfindlich, reizbar, den Eltern gegenüber ausfallend, dann wieder wie umgewandelt. Hat immer Kriminalgeschichten gelesen, machte, um das Gelesene nachzuahmen, mit Freunden Einbruch in ein Möbelgeschäft. Über Geschlechtsleben nichts vermerkt. Raucht tägl. 4 Zigaretten, hat beim Lesen mit Freunden viel geraucht. Psychopathia constitutionalis degenerativa. Moralischer Schwachsinn.

Anmerkung. Die Epilepsie der Tante der Mutter kann für die Bewertung der Heredität nicht verwendet werden, da sich nicht feststellen läßt, ob die Tante mit der Mutter blutsverwandt ist.

Bei den Fällen, die mit Trunksucht des Vaters bei gleichzeitiger familiärer Trunksucht in der Familie des Vaters und Nervosität der Mutter belastet sind, finden sich endogene nervöse Störungen, zugleich besteht hierbei für die Nachkommenschaft die Gefahr einer angeborenen Neigung zur Trunksucht. Wir kommen auf diese Form der Heredität bei der Besprechung vererbter Trunksucht zurück.

Jetzt sollen die Fälle besprochen werden, die einerseits Trunksucht des Großvaters mütterlicherseits und Nervosität der Mutter, andererseits Nervosität des Vaters als belastende Momente aufweisen.

Hierzu Fall 153: Emma J., 27 Jahre alt. Großvater mütterlicherseits war Trinker, Mutter ist sehr nervös. Vater ist Lederfabrikant, Sonderling. Eine ältere Schwester ist gesund, eine jüngere Schwester

ist in gleicher Weise nervös wie Patientin. Ein jüngerer Bruder ist gesund, sie war als Kind ehrgeizig, wurde auch von den Eltern dazu getrieben. Schon in der ersten Schulklasse ließ Leistungs- und Konzentrationsfähigkeit nach. Litt an pavor nocturnus. Sie schwärmte für alle Reformen, hatte „außerordentlich viel innere persönliche Aufregungen, war ein Mensch, der viel erlebt, hatte Besonderheitswahn". Leidet an Dysmenorrhoe, ist nicht verheiratet. Aufregungen durch den Vater. Dieser brachte Konkubine mit ins Haus, deshalb Scheidung. Konkurs des Vaters. Mußte dann selbst für ihren Unterhalt sorgen, richtete Schneideratelier für Reformkostüme ein. Neurasthenischer Zustand bei psychopathia constitutionalis degenerativa.

Fall 154: H. B., 28 Jahre alt, stud. phil. Großvater mütterlicherseits war Trinker, Mutter ist nervös, leidet viel an Kopfschmerzen. Ein Bruder der Mutter ist Epileptiker, eine Schwester der Mutter leidet an religiösem Wahnsinn. Vater ist darmleidend, nervös, zwei Brüder des Vaters starben an Tuberkulose. Von 5 jüngeren Geschwistern ist ein Bruder jung an Tuberkulose gestorben, ein anderer Bruder ist tuberkulös und nervös, eine Schwester ist tuberkulös gewesen, eine andere Schwester leidet an Herzklopfen, ein weiterer Bruder leidet an Krämpfen und ist leicht reizbar. Er selbst war als Kind sehr still, rührselig, mitempfindend, leicht reizbar. Seit dem 12. Jahre Onanie. Vom 18. Jahre ab oft zweimal täglich. Anklage wegen Exhibitionismus. Ist nicht verheiratet. Trinkt und raucht wenig. Psychopathia constitutionalis degenerativa. Neurasthenischer Zustand.

Anmerkung. Neben der gleichsinnigen nervösen Belastung hat in diesem Falle unzweifelhaft die außerordentlich schwere familiäre nervöse mütterliche Belastung zu dem ausgesprochen degenerativen Zustand bei der Nachkommenschaft geführt.

Fall 155: H. W., 27 Jahre alt, Buchhalter. Großvater mütterlicherseits war Trinker, Mutter ist leicht aufgeregt, nervös. Vater war Schiffsingenieur, nervös, starb an Paralyse. 3 jüngere Schwestern sind sehr nervös, leicht traurig und verstimmt, nehmen alles sehr ernst. Er war schon als Kind leicht erregbar, ängstlich, verschlossen, hat viel gegrübelt, war sehr gewissenhaft. Seit dem 14. Jahre viel Pollutionen. Wollüstige Träume. Sehr dadurch geschwächt. Verkehr nur mäßig, nie Onanie. Mit 17 Jahren Tripper. Ist nicht verheiratet, hat viel getrunken, vorzugsweise Bier. Hat Lungenspitzenkatarrh durchgemacht. Unregelmäßiger Dienst, bald am Tage, bald Nachtdienst. Konstitutionelle Nervosität. Erschöpfungszustand. Hypochondrische Befürchtungen. Paralysophobie.

Alsdann sollen die Fälle aufgeführt werden, die mit Trunksucht des Großvaters mütterlicherseits bei scheinbarer

Gesundheit der Mutter und Nervosität des Vaters belastet sind. In diesen Fällen ist das mütterliche Keimplasma nur im Sinne eines latent-kranken Keimmaterials ungünstig, hierzu tritt aber als neue Schädigung die Nervosität des Vaters.

Hierzu Fall 156: O. S., 20 Jahre alt, Leutnant. Großvater mütterlicherseits hat sehr gelebt, getrunken. Vater ist Rittmeister a. D., nervös, aufgeregt, heftig. Ein jüngerer Bruder ist gesund. Er war als Kind schwächlich, müde, blutarm, sensibel, leicht lenkbar. Er ähnelt sehr seinem Großvater mütterlicherseits. Hatte mit 19 Jahren Tripper. Starkes sexuelles Bedürfnis, manchmal jeden zweiten Tag Verkehr. Nicht verheiratet. Er meint, 5—8 Glas Bier oder 2 Flaschen Wein vertragen zu können, ehe er betrunken wird. Sei aber stets eher abgefallen als die Kameraden. Ist nach dem zweiten Glas schon müde, hat keinen Jammer, ist aber manchmal morgens noch nicht recht nüchtern. War viermal sinnlos betrunken, raucht tägl. 10 Zigarren und 30—40 Zigaretten. Psychopathia constitutionalis mit Alkoholintoleranz.

Anmerkung. Im vorliegenden Falle tritt bei latent günstigem Vererbungsmaterial der Mutter wahrscheinlich infolge des ungünstigen väterlichen Keimmaterials das pathologische Moment des Großvaters mütterlicherseits beim Enkel wieder in die Erscheinung.

Schließlich wenden wir uns den Fällen zu, die einerseits Trunksucht des Großvaters m. und Nervosität der Mutter, andererseits Trunksucht und Nervosität des Vaters als belastende Momente aufweisen. Hierbei tritt zu der nervösen Belastung mütterlicherseits in der dritten und väterlicherseits in der zweiten Generation als weitere Schädigung die Trunksucht des Vaters.

Hierzu Fall 157: F. S., 12 Jahre alt, Schüler. Vater ist Trinker, sehr aufgeregt. Großvater mütterlicherseits starker Trinker, Mutter sehr reizbar, bekommt Schreikrämpfe. Von 2 älteren Schwestern starb eine mit 7 Jahren an Darmtuberkulose, die andere ist herzleidend, ein jüngerer Bruder von 3 Jahren hatte Lungenentzündung. Er ist jähzornig, „ich könnte auch totschlagen“. Hat erst im 3. Jahre Laufen und Sprechen gelernt. Hat Masern und Diphtheritis, mehrmals Influenza durchgemacht. Viel Krämpfe, meist nachts. Psychopathia constitutionalis degenerativa. Kopfschmerzen.

Zusammenfassung zu IX.

1. Bei teilweise nervöser, teilweiser alkoholischer Belastung von beiden Seiten, und zwar von der einen Seite in der dritten, von der anderen Seite in der zweiten Generation kann sich bei der Nachkommenschaft eine endogene Nervosität und auch ausgesprochene Degeneration finden.
2. Die unter VIII 2 erwähnte besonders schwere Schädigung der Nachkommenschaft durch familiäre Trunksucht findet ihre Erweiterung durch die Beobachtung einer besonders schweren Schädigung der Nachkommenschaft bei eingewurzelter Trunksucht. Ein Fall, der mit Trunksucht des Großvaters väterlicherseits, familiärer Trunksucht in der Familie des Vaters und Nervosität der Mutter belastet ist, zeigt eine neuropathisch-epileptische Konstitution. (Siehe Fall 148.)
3. Bei schwerer Trunksucht des Großvaters kann das Keimmaterial des Vaters so schwer geschädigt sein, daß es einer Regeneration nicht fähig ist. In diesen Fällen kann, besonders beim Hinzutreten neuer Schädlichkeiten von seiten der Mutter, die Störung bei der Enkelgeneration noch schwerer sein als die beim Vater. In einem von uns beobachteten Falle hat der Großvater väterlicherseits „sehr stark getrunken", ist verschollen, der Vater war aufbrausend, neurasthenisch, ist auch verschollen. Die Mutter ist an Tuberkulose gestorben, ihre ganze Familie starb an Tuberkulose. Bei dem Patienten findet sich eine genuine Epilepsie. (Siehe Fall 147.)
4. Von entscheidendem Einfluß für die Bewertung der Heredität scheint mir ebenso wie die Schwere der Trunksucht auch die Schwere der nervösen Erscheinungen in der vorigen Generation zu sein. Liegt neben der Trunksucht des Vaters mütterlicherseits eine nervöse Belastung in der dritten Generation vor, und bestand bei der Mutter oder ihren Geschwistern bereits eine ausgesprochene Psychose, so muß bei der hinzutretenden neuen Schädigung durch den Alkoholabusus des Vaters wiederum für die Nach-

kommenschaft das Auftreten einer Psychose befürchtet werden. (Siehe Fall 139.)

5. Zu der ebenfalls unter VIII 3 geäußerten Ansicht, daß bei erneutem Hinzutreten ungünstiger Vererbungskomponenten latentes Keimmaterial wieder in die Erscheinung treten kann, finden wir jetzt einen weiteren Beitrag in einem Fall mit Trunksucht des Großvaters mütterlicherseits bei scheinbarer Gesundheit der Mutter und Nervosität des Vaters. In diesem Falle „ähnelt der Enkel sehr seinem Großvater mütterlicherseits". (Siehe Fall 156.)
6. In der unter VII 2 geäußerten Ansicht einer besonders schweren Gefährdung der Nachkommenschaft bei Belastung mit Trunksucht und gleichsinniger Nervosität werden wir durch weitere Beobachtungen noch verstärkt. Von 4 Fällen, die mit Nervosität des Großvaters, Trunksucht und Nervosität des Vaters und Nervosität der Mutter belastet sind, findet sich in je einem Falle eine psychopathische Konstitution, eine dementia praecox, eine Hebephrenie und eine degenerative psychopathische Konstitution mit moralischem Schwachsinn. (S. Fall 149—152.)
7. Ist der Vater Trinker und liegt ferner mütterlicherseits eine nervöse Belastung in der dritten Generation vor, bei der gleichfalls Alkoholismus insofern eine Rolle spielt, als Brüder der Mutter Trinker sind, so handelt es sich um eine gleichsinnige Belastung mit Alkohol. Diese gleichsinnige Alkoholbelastung erscheint mir ebenfalls als verhängnisvoll. Die zwei hierher gehörenden von uns beobachteten Fälle zeigten beide das Bild einer dementia praecox. (Siehe Fall 136 und 141.)

X. Doppelseitige Belastung in der dritten Generation.

Wir kommen jetzt zu den Fällen, die beiderseits in der dritten Generation und somit besonders schwer belastet sind. Zuerst wenden wir uns den Fällen zu, die auf der einen Seite Nervosität des Großvaters mütterlicherseits und Ner-

vosität der Mutter, auf der anderen Seite Nervosität des Großvaters väterlicherseits und Trunksucht des Vaters als ungünstige Heredität aufweisen. Hierbei ist der Vater auf dem Boden der Minderwertigkeit Trinker geworden. Es liegt also eine beiderseitige nervöse Heredität in der dritten Generation vor.

Hierzu Fall 158: K. F., 17 Jahre alt, Gymnasiast. Vater ist Trinker. Großvater väterlicherseits Hypochonder, Mutter sehr nervös, Großvater mütterlicherseits auch Hypochonder. Eine ältere Schwester ist gesund, ein älterer Bruder nervös, erregt, launisch. Ihm selbst ist das Lernen schwer gefallen, war schon als Kind launisch, lebensüberdrüssig, schüchtern, altklug. Hat Rhachitis, Enteritis, Lymphatismus und Balanitis gehabt. Früher starke libido, viel Pollutionen, jetzt abwechselnd sehr stark und gar nicht. Wollüstige Gedanken, nie Onanie, nicht verheiratet. Bekam als Kind gegen Blutarmut tägl. 1—2 Flaschen echtes Bier. Mißerfolg in der Schule, Sorgen um die Gesundheit, Verzichtenmüssen auf musikalische Neigung, infolgedessen mürrisch. Hebephrenie.

Anmerkung. Die schwere Erkrankung erkläre ich mir in diesem Falle durch die gleichzeitige Belastung mit gleichsinniger Nervosität und Trunksucht.

Nunmehr kommen wir zu den Fällen, in deren Heredität sich neben familiärer Nervosität in der Familie der Mutter und Nervosität der Mutter familiäre Nervosität in der Familie des Vaters und Trunksucht des Vaters findet. In diesen Fällen liegt wiederum beiderseits eine nervöse Heredität in der dritten Generation vor, hierzu tritt als weiteres schädigendes Moment der Alkoholabusus des Vaters.

Hierzu Fall 159: P. K., 51 Jahre alt, Betriebsleiter einer Maschinenfabrik. Vater war Trinker, Bruder des Vaters nervenleidend. Mutter leidet an Schreikrämpfen, ein Bruder und eine Schwester der Mutter sind nervenleidend. Von 3 älteren Geschwistern hat eine Schwester viel Kopfreißen, ein Bruder leidet an einer Gehstörung, ist unsolide, eine weitere Schwester starb an Nervenüberreizung. Er war als Kind sehr lebhaft. Hat früher häufig geschlechtlich verkehrt, jetzt alle 6 Wochen. Seine Frau war früher brustleidend. Ein Sohn von 28 Jahren und eine Tochter von 26 Jahren sind sehr nervös. Er trinkt nur Sonntags 2—4 Glas Bier, raucht auch nur Sonntags. Überanstrengung im Beruf, Nachtarbeit, Konkurs, Offenbarungseid. Prozesse. Erschöpfungszustand.

Anmerkung. In diesem Falle handelt es sich ebenfalls um Belastung mit gleichsinniger Nervosität und Trunksucht. Daß in der Tat eine schwere Schädigung vorliegt, ersehe ich aus der Erkrankung sämtlicher Geschwister.

Sodann wollen wir die Fälle untersuchen, bei denen der Großvater mütterlicherseits und die Mutter nervös waren, ferner familiäre Nervosität in der Familie des Vaters vorliegt und der Vater Trinker, schwächlich und nervös ist. In diesen Fällen ist das Keimmaterial beiderseits in der dritten Generation nervös geschädigt, hierzu kommt als weiteres ungünstiges Moment die allgemeine Schwäche und Trunksucht des Vaters.

Hierzu Fall 160: E. L., 33 Jahre alt, Kaufmann. Vater ist Trinker, leidet an Tuberkulose, ist sehr nervös. Ein Bruder des Vaters ist nervenkrank. Der Vater der Mutter ist melancholisch, hat einen Selbstmordversuch gehabt, die Mutter ist nicht nervös, doch sehr lebhaft. Eine Schwester der Mutter hat Wahnideen, ein Bruder der Mutter leidet an einer Geistesstörung nach Schlaganfall. Von 4 älteren Geschwistern leidet eine Schwester an Gallensteinen, 2 Brüder sind minderwertig und Trinker, ein weiterer Bruder ist zurückgeblieben, eine jüngere Schwester ist skrofulös, sonst gesund. Er selbst war als Kind sehr lebhaft, hat schwer gelernt, war eigensinnig, jähzornig, ängstlich, immer für sich allein, träumerisch, hat viel gelesen, sich mit Philosophie beschäftigt. Onanie nicht übermäßig. Verkehr regelmäßig. Libido nicht stark. Langwieriger Tripper. Nicht verheiratet. Alkohol mäßig, sehr selten mehr. Raucht am Tage 2 Zigarren und höchstens 5 Zigaretten, seit einem Jahre Nichtraucher. Die Mutter verlor ihr Geld, er wurde von Verwandten lieblos erzogen, entbehrte das Elternhaus. Fehlende Anerkennung, Überarbeitung. Psychopathia constitutionalis. Depression mit Angstzuständen.

Jetzt sollen die Fälle besprochen werden, die einerseits durch familiäre Nervosität in der Familie der Mutter, anderseits durch Trunksucht des Großvaters väterlicherseits und Schwäche des Vaters belastet werden. Hierbei liegt mütterlicherseits eine nervöse Heredität in der dritten Generation vor, während das väterliche Keimmaterial im Sinne einer latenten Alkoholbelastung ungünstig ist und durch die Schwäche weiter verschlechtert wird.

Hierzu Fall 161: K. H., 39 Jahre alt, Oberpostassistent. Großvater väterlicherseits war starker Trinker, Vater starb mit 42 Jahren

an Tuberkulose, war nicht nervös, kein Trinker. Mutter ist etwas aufgeregt, das liegt in der Familie. Eine Schwester der Mutter ist sehr aufgeregt, hitzig, deren Kinder und Kindeskinder sind übernervös. Er hat keine Geschwister. Hat sehr spät Laufen gelernt, hatte Rhachitis, war sehr schwächlich, hatte unruhige Träume, litt an pavor nocturnus, war mehr für sich allein, hat sich schwer angeschlossen, war ängstlich, unselbständig, hat ewig vor sich hingeträumt, daß er auf Menschenköpfen ritt, daß er mit einem Messer geschnitten würde. Er hat einmal in der Wut einem Lehrer ein Buch an den Kopf geworfen, ist danach einen Tag in Berlin herumgeirrt, wurde dann aufgefunden. War früher unmusikalisch, bei einer „Lohengrin"-Aufführung kam es über ihn wie eine Offenbarung, fing damals an, zu komponieren. Hatte 1896 Lues. Lebte mit einer Nichte zusammen, auch geschlechtlich, sehr viel Verkehr, fast täglich. Libido seit 1½ Jahren so verstärkt, seitdem er nicht mehr soviel Alkohol trinkt. Ist sexuell sehr erregt, sowie er hübsches Mädchen sieht. Beherrschen fällt ihm sehr schwer, hat nach Abstinenz Kopfschmerzen. Ist verheiratet, hat eine gesunde Tochter von 9 Jahren, ein Kind starb mit ¾ Jahren an Lungenentzündung, eine Fehlgeburt, Zwillinge im 5. Monat, „weil ich meine Frau fürchterlich ärgerte". War im Trinken bis zum 21. Jahre solide, konnte kein Bier trinken, schmeckte ihm nicht. Als er krank war, fing er an zu trinken. Konnte anfangs nichts vertragen. Trank häufig mehrere Nächte hindurch, aber nur Bier. Schnaps fing er zu trinken an, als er Ärger in der Ehe bekam, und er das Leben kennen lernte. Seine Frau war häßlich, er hatte sie nur aus Mitleid geheiratet, sie war auf einem Auge blind und pockennarbig, hatte keine höheren geistigen Interessen. Der Abstand wurde immer größer, er mußte sich ihrer schämen. Betrank sich häufig, konnte bis 1 Flasche Kognak am Tage trinken. Konnte oft wochenlang nicht schlafen, wußte nicht, wohin er sollte, konnte nichts mehr machen. Die Hände zitterten ihm, hatte im Gehirn ein Gefühl, als wenn ein Motor arbeitete. Hat sich hinreißen lassen, mit einer brennenden Lampe nach der Frau zu werfen, wurde zum Polizeirevier gebracht und in die Zelle gesperrt, hat dort getobt, wurde gefesselt und geschlagen. War mit dem Geld sehr leichtsinnig, schenkte es den Kindern auf der Straße, übernachtete in Hotels. Wollte in ein Sanatorium gehen, hat aber das Geld anders ausgegeben. Trank 1905 weniger, es kam aber ein Rückschlag, er kam weinend nach Hause, wurde vom Arzt nach der Charité in die Geisteskrankenabteilung gebracht. War dort nicht sehr aufgeregt, hat kein Delirium gehabt. Wurde auf Wunsch der Mutter als ungeheilt entlassen, hat seitdem weniger getrunken, tägl. 3—4 Glas Bier, nur Sonnabends mehr, dann auch manchmal betrunken. Arbeitete damals viel in der Musik, trank nur mehr Alkohol, wenn er etwas Größeres

komponiert hatte. Im Sommer hatte er gemerkt, daß ihm der Alkohol nicht bekam, trank deshalb nur zum Mittag 2 und abends 2—3 Glas Bier, mitunter auch nochmal ein Glas Boonekamp, auch viel Malzbier. Hat manchmal auch mehr Appetit nach einem Glas Bier, sehnt sich direkt danach, sieht es ganz verliebt an, „ich könnte ein Vaterunser dabei beten, so gut schmeckt es". Raucht tägl. noch nicht eine Zigarre, kann es nicht vertragen, bekommt Zittern in den Händen. Lebt von seiner Frau getrennt, weil er sie nicht ausstehen konnte. Hat viel Krankheiten durchgemacht: Lungenbluten, Gesichtsrose, Gelenkrheumatismus. Ist im Dienst sehr aufgeregt, verrechnet sich immer, ist furchtbar leichtsinnig, hält alle Leute frei, kann keinen Bettler abweisen. Intoxikationsneurose bei psychopathia constitutionalis emotiva.

Anmerkung. Während man im vorliegenden Fall zuerst den Eindruck gewinnt, es könnte die Gelegenheitsursache oder die psychopathische Konstitution die Veranlassung zur Trunksucht des Patienten gegeben haben, werden seine weiteren Angaben so charakteristisch, daß man erkennt, es handelt sich doch ohne Zweifel um eine angeborene Neigung zur Trunksucht. Hierbei dürfte bei fehlendem Alkoholabusus des Vaters die eingewurzelte nervöse Belastung von seiten der Mutter die Veranlassung dazu gegeben haben, die Trunksucht des Großvaters beim Enkel wieder in die Erscheinung treten zu lassen.

Hierauf mögen die Fälle ins Auge gefaßt werden, die Trunksucht des Großvaters mütterlicherseits bei scheinbarer Gesundheit der Mutter und Trunksucht des Großvaters väterlicherseits und des Vaters als ungünstige Vererbungsmomente zeigen. In diesen Fällen liegt mütterlicherseits latente Belastung mit Alkohol, väterlicherseits Belastung mit eingewurzelter Trunksucht vor.

Hierzu Fall 162: Auguste W., 57 Jahre alt. Vater trank, Großvater väterlicherseits war auch Trinker. Mutter ist nicht nervös. Großvater mütterlicherseits war ebenfalls Trinker. 2 ältere Brüder und 3 ältere Schwestern sind gesund, ein jüngerer Bruder starb mit 35 Jahren. Sie war ein gesundes Kind, kräftig, hatte keine Neigung zu Sentimentalitäten, war nicht besonders weich. Menses unregelmäßig mit Schmerzen. Ist verheiratet, hat keine Kinder. Ihre Krankheit begann seit dem Klimacterium, war früher stets gesund; macht sich seit einem Jahre, wie sie sich mit religiösen Schriften beschäftigte, was sie schon immer, aber nie im Übermaß tat, Selbstvorwürfe, sie hätte ihre Pflegetochter grundlos gezüchtigt. Ist seitdem weinerlich, es fällt ihr jetzt alles schwer. Depression.

Anmerkung. Der vorliegende Fall ist ein Beispiel für die trotz beiderseits in der dritten Generation auftretender Belastung wirksame regenerative Fähigkeit des mütterlichen Keimplasmas, dessen günstiger Einwirkung es wohl zu verdanken ist, daß sich im vorliegenden Falle bei 5 gesunden Geschwistern und bei bisheriger Gesundheit erst unter dem Einfluß des Klimacteriums eine nervöse Störung einstellt.

Schließlich wollen wir die Fälle erörtern, die Nervosität des Großvaters mütterlicherseits, Nervosität der Mutter und beiderseitige familiäre Trunksucht als belastende Momente aufweisen. Hierbei liegt neben der nervösen Belastung mütterlicherseits in der dritten Generation beiderseits eine eingewurzelte Trunksucht vor.

Hierzu Fall 163: Anna v. H., 52 Jahre alt. Vater der Mutter ist schwermütig, Mutter „zurzeit nicht nervenkrank". Alle Verwandten sind russische Militärs. „Überall etwas Trunksucht", besonders trinken ein Onkel und eine Tante des Vaters. Ein älterer Bruder ist Hypochonder, eine jüngere Schwester ist nervenleidend. Sie ist vom 10. Jahre an nervenkrank, leidet an Kopfschmerzen, hat im 12. Jahre viel wirre Gestalten gesehen. Rechnen und Sprachen fielen ihr schwer, Geschichte und Literatur leicht. Hatte immer Angst vor Verrücktwerden und Wahnsinn. Furcht vor Irren. Ist öfter melancholisch. Menses stets schwach, ist nicht verheiratet. Ist seit dem 20. Jahre in traumähnlichem Zustand. Hatte vor Jahren einmal einen Anfall, „hob Hände hoch und fiel hin". 1908 Myomoperation. Die Mutter berichtet: Die Krankheit ihrer Tochter besteht aus krankhaftem Schuldbewußtsein, sie glaubt am Tod von vier Menschen schuldig und Mörderin zu sein. Sie lebten viel im Ausland und vor Jahren auch in Dresden. Dort erkrankte ihre Pensionswirtin plötzlich an Darmverschlingung, sie schickten Kuchen und Eis zur Stärkung, bald darauf starb die Wirtin. Ihre Tochter glaubt, an dem Tode schuldig zu sein, weil sie die Mutter nicht zurückhielt, dies zu schicken. Ferner war ein Onkel herzleidend, bekam zwei Medizinarten, die schwächere tat gut, die stärkere nicht. Als er starb, machte sich die Tochter Vorwürfe, weil sie ihm nicht vom Nehmen der stärkeren Medizin abriet. Sie glaubt weiter, am Selbstmord des Vetters schuldig zu sein, der sich nach ihrer Ansicht das Leben nahm, weil sie seinem Vater nicht geraten habe, ihm all sein Geld zu vermachen und sie selbst gar nicht zu bedenken. Sie glaubt sich weiter am Tod des Bruders schuldig, der von Revolutionären erschossen wurde. Dieser habe den Tod gesucht, weil sie ihn vom Herzen der Mutter verdrängte. Sie glaubt sich

ferner von einer Krankenschwester hypnotisiert, ihr kindisch zu folgen. Sie selbst erzählt alles mit großem Redeschwall, doch ohne stärkere Gefühlsbetonung. Wenig Logik in den monotonen Ausführungen. Psychopathia constitutionalis. Dementia praecox.

Anmerkung. Für die schwere Erkrankung unserer Patientin und ihrer sämtlichen Geschwister mache ich die eingewurzelte gleichsinnige Alkoholbelastung verantwortlich.

Zusammenfassung zu X.

1. Findet sich eine beiderseitige, teils nervöse, teils alkoholische Belastung in der dritten Generation, so besteht, wie unsere Fälle zeigen, für die Nachkommenschaft die Gefahr der Entwicklung endogener nervöser Störungen, ausgeprägter degenerativer Zustände und des Auftretens von Geisteskrankheiten.
2. Bei dieser Form der Belastung sind in der überwiegenden Mehrzahl unserer Fälle sämtliche Geschwister manifest nervös geschädigt.
3. Liegt mütterlicherseits eine nervöse Heredität in der dritten Generation vor, und war der Vater auf dem Boden der Minderwertigkeit Trinker, so wirkt diese Vererbungskombination im Sinne des Zusammentreffens einer eingewurzelten gleichsinnigen nervösen und Alkohol-Belastung in besonders ungünstigem Sinne auf die Nachkommenschaft ein. Von zwei hierher gehörenden Fällen leidet der eine an einer Hebephrenie, der andere an einem Erschöpfungszustand; für die Schwere der Belastung im letzten Falle und als Beweis für die Richtigkeit, den Zustand auf allgemeine Minderwertigkeit zurückzuführen, spricht die Tatsache, daß sämtliche Geschwister nervöse Störungen aufweisen. (Siehe Fall 158, 159.)
4. Das Zusammentreffen eingewurzelter und gleichsinniger alkoholischer Heredität ist für die Nachkommenschaft verhängnisvoll. Eine hierher gehörende Patientin leidet an dementia praecox. (Siehe Fall 163.)
5. Bei Trunksucht des Großvaters und fehlendem Alkoholabusus des Vaters kann die eingewurzelte nervöse Here-

dität von seiten der Mutter den Anlaß geben, beim Enkel das pathologische Moment des Großvaters wieder in die Erscheinung treten zu lassen. (Siehe Fall 161.)

6. Die gesunde regenerative Abwehrkraft des mütterlichen Keimplasmas ist so groß, daß sie auch bei einer beiderseitigen Belastung in der dritten Generation, also selbst bei einer Hemmung durch eigene latente Belastung, noch in günstigem Sinne einwirken kann. In einem unserer Fälle, der mit eingewurzelter Trunksucht väterlicherseits und Trunksucht des Großvaters mütterlicherseits belastet war, waren 5 ältere Geschwister gesund, die Patientin selbst war bis zum Klimacterium gesund gewesen und erkrankte erst unter der Einwirkung des Klimacteriums an einer Depression. (Siehe Fall 162.)

XI. Trunksucht unter den Trinkerkindern.

Wir kommen nunmehr auf die spezielle Frage der angeborenen Neigung zur Trunksucht zu sprechen. Hierbei wollen wir zunächst die Fälle ins Auge fassen, wo der Vater Gelegenheitstrinker war, und der Sohn wieder Gelegenheitstrinker wird, ohne daß vom Vater auf den Sohn eine minderwertige Konstitution vererbt wird, oder daß sich infolge der alkoholischen Einwirkung auf die Keimzellen beim Sohn allein eine solche minderwertige Konstitution findet. In diesem Falle läßt sich zwischen der Gelegenheitstrunksucht des Vaters und der Gelegenheitstrunksucht des Sohnes kein hereditärer Zusammenhang feststellen. Ich glaube vielmehr, daß die Gelegenheitstrunksucht des Vaters im allgemeinen keine schwerere Schädigung für die Nachkommenschaft bedeutet, und daß in der Mehrzahl der Fälle zwischen der Gelegenheitstrunksucht des Vaters und der Gelegenheitstrunksucht des Sohnes kein hereditärer Zusammenhang bestehen wird. Hierbei sei erwähnt, daß wir unter Gelegenheitstrinkern die Fälle zusammenfassen, die aus äußeren

Gründen zum Alkohol gekommen sind. Sie trinken als Studenten, als Junggesellen, beim Militär, als Gastwirt, als Brauereiinspektor, nur Sonntags. Fällt die Gelegenheitsursache fort, sind sie im Beruf, sind sie verheiratet, ist ihre Dienstzeit beendet oder haben sie eine andere Tätigkeit, so fällt es ihnen nicht schwer, vom Alkohol zu lassen. Sie wissen ihre Zechereien zu begründen. Sie gehen nicht des Alkohols wegen in die Wirtschaft, sondern um mit ihren Freunden zusammen zu sein. Sind sie aber einmal in Gesellschaft, so kommt es ihnen auch nicht darauf an, ob sie ein Glas mehr oder weniger trinken.

Die hierher gehörenden Fälle sind bereits in früheren Abschnitten besprochen worden. Gelegenheitstrunksucht findet sich bei 26, also 13% aller unserer Kranken.

Siehe hierzu Fall 2, 8, 44, 49, 50, 54, 56, 59, 60, 66, 69, 70, 73, 94, 104, 111, 115, 116, 119, 131, 134, 135, 138, 145, 151, 159.

In 57, also 28,5% unserer Fälle findet sich als Folge der Trunksucht des Vaters und gleichzeitiger nervöser Belastung von v. oder m. Seite beim Sohn eine psychopathische Konstitution. In 10, also 17,5% der von uns beobachteten Fälle hat sich auf dem Boden der psychopathischen Konstitution erneut chronischer Alkoholismus entwickelt.

Siehe hierzu Fall: 67, 72, 76, 85, 92, 97, 98, 102, 144, 149.

Finden sich, um zu diesen Fällen überzugehen, bei dem Vater neben seiner Trunksucht Zeichen eines minderwertigen Charakters, so wird sich in erster Linie dieser minderwertige Charakter auf die Nachkommenschaft vererben. Wie es wahrscheinlich ist, daß in diesen Fällen der Vater durch seine Minderwertigkeit zum Alkohol gekommen ist, so liegt auch für den Sohn die Gefahr vor, daß ihn seine angeborene Minderwertigkeit mit der verminderten Widerstandsfähigkeit gegen Verlockungen leichtsinniger Freunde wieder zum Trinker werden läßt. Es handelt sich hierbei um eine gleichartige Vererbung einer angeborenen

Minderwertigkeit, auf deren Boden sich die Trunksucht entwickelt. Unsere Krankengeschichten zeigen 5, also 2,5% hierher gehörende Fälle. Bei der Trunksucht aus angeborener Minderwertigkeit ist das Trinken wie alle Handlungen der Psychopathen seinen fortwährend schwankenden Neigungen unterworfen. Er hat Zeiten, wo es ihm gar nicht darauf ankommt, einmal wochenlang jeden Abend 10 und mehr Glas Bier zu trinken, dann folgen aber wieder Tage und Wochen, wo ihm das Trinken keine Freude macht. Die Angaben ähneln oft denen der Dipsomanen, ohne jedoch so scharfe Gegensätze zu zeigen.

Hierzu Fall 164: F. M., 36 Jahre alt, Buchhalter. Vater verschollen, war Trinker, früher in guten Verhältnissen, dann verkommen, sehr kirchlich, wollte nach Palästina. Geschwister des Vaters sind großspurig, wollen hoch hinaus. Mutter hat Kropf ohne Beschwerden, Vater der Mutter starb an Tuberkulose. Eine ältere Schwester ist jung gestorben, ein jüngerer Bruder hat Kropfansatz. Er selbst war als Kind sehr lebhaft. Geschlechtsleben o. B. Verheiratet, keine Kinder, Frau steril nach Unterleibsleiden. Er hat früher viel getrunken, trinkt jetzt wöchentl. 4 Glas Bier, raucht wöchentl. 5 Zigarren. Ärger mit nervösen Vorgesetzten, ist nach Kropfoperation wegen Atembeschwerden vor 8 Jahren mißgestimmt, hypochondrisch geworden. Überarbeitung durch 10½ stündige Arbeitszeit, hatte noch nie Urlaub. Sorgen über die Krankheit der Frau. Depression. Alkoholismus chronicus.

Fall 165: W. L., 26 Jahre alt, Oberleutnant. Vater ist unbekannt gestorben, war Spieler und Trinker. Zwei Brüder sind gesund. Kindheit o. B. Vor 3 Jahren Tripper, vor 2 Jahren ulcus molle, viel sexueller Verkehr, nicht verheiratet. Hat nach dem russisch-japanischen Kriege sehr stark getrunken. Kognak flaschenweise, um Angstgefühle zu betäuben. Große Anstrengungen im Kriege, Kontusion durch im Zimmer explodierende Granate. Kummer über Zurücksetzung durch die Mutter. Aufregungen über zurückgegangenes Verlöbnis und militärische Verhältnisse. Psychopathia constitutionalis mit hysterischen Zügen.

Fall 166: O. J., 47 Jahre alt, Maschinenmeister. Vater lebt von der Mutter getrennt, ist nach Australien gegangen, war an Spritgeschäft beteiligt, war Trinker. Hat 2 ältere Stiefbrüder aus der ersten Ehe der Mutter, ein weiterer Stiefbruder starb an Genickstarre, ein jüngerer Bruder ist Maler. Über Charaktereigentümlichkeiten weiß er nichts mehr. War mittlerer Schüler, hat vom

13.—16. Jahre an Bettnässen gelitten. Keine Onanie. Alle 4 Wochen Verkehr. Nervöse Frau. Keine Kinder. Hat früher viel getrunken, wie er in Bayern war, wohl abends 12 Glas Bier. Seit Jahren nur 4—5 Glas, hat auch Wein zu Hause und Weißbier. Trinkt abends „ein Glas Wein", besonders seit er nervös ist, kann jetzt Alkohol schlecht vertragen. Rauchte früher tägl. 5—6 Zigarren, jetzt 2. Ist lange auf Wanderschaft gewesen, hat oft Stellen gewechselt, „bald ging ich, bald wurde ich gegangen". Sehr anstrengende Arbeit, Überstunden, hat sich vor 3 Jahren zwei Finger abgeklemmt, ist angeblich seitdem krank. Psychopathia constitutionalis. Alkoholismus chronicus. Progressive Paralyse.

Siehe auch Fall 141, 149.

Die häufigste Form der Vererbung ist die gleichartige Heredität. Wenden wir diese Erfahrung auf den Alkoholismus an, so werden wir zu erwarten haben, daß bei Trunksucht aus Vererbung sich bei den Kindern die gleiche Form des Alkoholabusus findet wie bei den Vorfahren. Eine Bestätigung dieser Theorie gibt Bilcz, nach dessen Erfahrungen „die einzelnen Formen der alkoholischen Psychosen die Neigung zeigen, sich in gleicher Weise bei den Nachkommen zu wiederholen". Wie wir gesehen haben, kommt bei Trunksucht aus Gelegenheitsursache eine gleichartige Heredität nicht in Frage, dagegen vererbt sich in manchen Fällen vom Vater auf den Sohn eine angeborene Minderwertigkeit, auf deren Boden es in beiden Generationen zur Entwicklung der Trunksucht kommen kann, ebenso findet man bei der Trunksucht des Vaters aus angeborener Neigung oftmals — bei uns in 29, also 14,5% aller Fälle — bei dem Sohn die gleiche Form der Störung in gleichartiger Heredität. Die Kranken mit angeborener Neigung zur Trunksucht trinken regelmäßig und ohne eine Ursache für ihre Zechereien angeben zu können. Nachstehend seien einige besonders charakteristische Angaben derartiger Kranken angeführt. Auf die Frage, warum sie denn so viel Bier trinken, antworteten die Patienten wie folgt: „Ich trinke jeden Abend meine 10 Glas Bier" oder „ich habe immer viel getrunken", ein Dritter sagte: „Ich trinke täglich 4—5 Glas Bier, öfter mehr, ich

trinke leidenschaftlich gern Bier". Besonders charakteristisch sind die Angaben im Fall 161: „Ich könnte ein Vaterunser danach beten, so gut schmeckt es".

Hierzu Fall 167: P. F., 38 Jahre alt, Aufwärter. Vater war Trinker. Ein älterer Bruder hat sich erschossen, 3 ältere Schwestern sind verheiratet, er war schon immer leicht reizbar, hat Tripper und Schanker gehabt. Ist verheiratet, hat 3 gesunde Kinder. Trinkt tägl. 6—8 Glas Bier und für 20 Pf. Schnaps seit einem Jahre. Alkoholismus chronicus.

Fall 168: C. D., 32 Jahre alt, Journalist. Großvater väterlicherseits war Trinker, Vater war früher Trinker. Ein älterer Bruder starb als Kind, eine jüngere Schwester hat nervöses Magenleiden. Kindheit o. B. Mit 19 Jahren Tripper, mit 22 Jahren Lues. Früher Onanie, seit dem 18. Jahre Verkehr, in der Woche 2—3 mal. Ist nicht verheiratet. Trank in den letzten Jahren jeden Abend 10 Glas Bier, seit 2 Jahren eine halbe Flasche Wein, jede Nacht bis 4 Uhr. Hat früher viel geraucht, jetzt tägl. 2—3 Zigarren. Nachtarbeit, Lärm in der Druckerei, viel Reisen. Ärger mit Mädchen, die von ihm schwanger sein wollten. Erpressungsversuche. Herzneurose. Alkoholismus chronicus.

Fall 169: R. E., 32 Jahre alt, Postassistent. Vater hat früher viel gekneipt, 3 ältere und 2 jüngere Brüder trinken „so durchschnittsmäßig". Kindheit o. B., hat gut gelernt. In der Schulzeit Onanie 2—3 mal in der Woche. Vom 16. Jahre ab Verkehr, zeitlang täglich. Nicht verheiratet. Trank früher fast tägl. 10—20 Schoppen Bier. Ist seit 1904 nach ärztlicher Verordnung mäßig. Trinkt nach anstrengenden Radtouren (oft 100 km) 10—15 Glas Bier, 4—5 Schnäpse. Anstrengender Nachtdienst. Neurasthenie. Herzklopfen. Magenbeschwerden. Alkoholismus chronicus.

Fall 170: R. B., 39 Jahre alt, Restaurateur. Vater war früher Kutscher, später Gastwirt, hat als solcher viel getrunken. 5 jüngere Geschwister sind gesund. Kindheit o. B., war kräftig und munter. Regelmäßiger Geschlechtsverkehr, hatte ulcus molle. Verheiratet, 4 gesunde Kinder. Hat viel getrunken. Raucht tägl. 20—25 Zigaretten. Alkoholismus chronicus. Delirium tremens.

Fall 171: F. W., 35 Jahre alt, Retoucheur. Vater war Trinker, litt an Verfolgungswahn, hat Selbstmord begangen. Ein älterer Bruder hat Schlaganfall durchgemacht, ein jüngerer Bruder ist sehr aufgeregt, 3 weitere jüngere Geschwister sind gesund. Er selbst war immer gern für sich allein, verschlossen, Grübler, hat sehr gut gelernt. Mit 19 Jahren Tripper, mit 20 Lues. Verkehr normal. Ist verheiratet, hat nervöse Frau, keine Kinder. Trinkt tägl. 10 Glas Bier und 4 Kognaks, raucht 10—15 Zigaretten. Viel Überstunden.

Melancholische Verstimmung. Alkoholische Anfälle (Angst, Schwäche, Schwindelgefühl).

Fall 172: A. S., 47 Jahre alt, Futtermeister. Vater war Trinker, ein jüngerer Bruder starb an Aneurysma, vier jüngere Geschwister sind gesund. Kindheit o. B. Verkehr mit allen möglichen Mädchen, 3 mal die Woche. Ist verheiratet, hat einen gesunden Jungen. Trank als Verkäufer im Restaurant tägl. 8—10 Glas Bier, später 3—4 Glas Südwein, rauchte früher tägl. 4—5, jetzt 1 Zigarre. Aufregungen mit unterstelltem Personal. Ärger mit Vorgesetzten und Polizei. Taboparalyse. Alkoholismus chronicus.

Fall 173: K. K., Lithograph. Vater war Trinker, zwei Brüder des Vaters ebenfalls Trinker, ein Bruder des Vaters starb am Delirium. Mutter endogen nervös. Eine jüngere Schwester leidet am Magen. Er war als Kind still, schüchtern, furchtsam, sehr gewissenhaft. Hat Tripper und Schanker durchgemacht. Früher 3 mal in der Woche Onanie, später Verkehr. Oft Pollutionen. Ist verheiratet, hat keine Kinder. Trinkt täglich 2 Liter Bier, zeitweise mehr. Raucht nur in Gesellschaft. Viel Überstunden. Psychopathia constitutionalis. Zwangsneurose (Ansteckungsfurcht). Alkoholismus chronicus.

Anmerkung. Der vorliegende Fall ist ein Beispiel dafür, daß bei angeborener Neigung zur Trunksucht trotz Belastung mit eingewurzelter Trunksucht, als deren Folgezustand in einem Fall bei der Ascendenz Delirium tremens aufgetreten ist, doch noch kein schwerer alkoholischer Folgezustand auftreten muß.

Fall 174: W. S., 34 Jahre alt, Schutzmann. Vater war starker Trinker. 3 ältere Geschwister sind gesund, 8 Geschwister starben in jungen Jahren, davon 2 an Scharlach. Ein Sohn des Bruders beging Selbstmord, weil er nicht versetzt wurde. Kindheit o. B. Seltener Verkehr. Verheiratet, 2 gesunde Kinder. Hat als Schutzmann viel getrunken, tägl. 4 Weißen, 4 Schnäpse; raucht tägl. 4 Zigarren. Anstrengender Dienst, war zeitlang Telegraphist. Hat 2 Unfälle durchgemacht: Sturz vom Dach, Hufschlag gegen den Kopf. Ärger mit Schwiegermutter. Alkoholismus chronicus. 2 Suicidversuche nach Ärger, hat sich einmal erhängt, einmal Leuchtgas eingeatmet.

Fall 175: A. S., 47 Jahre alt, Gastwirt. Vater war Trinker, starb an Leberverfettung. Von 3 älteren Geschwistern sind 2 Brüder schon gestorben, der eine war Gastwirt, der andere beim Norddeutschen Lloyd, beide haben getrunken. Eine Schwester ist gesund. Kindheit o. B. Vor 10 Jahren Lues, vom 16. Jahre an Onanie, in der Ehe täglicher Verkehr. Erste Frau ist gestorben, „hat gehustet", in der ersten Ehe eine Fehlgeburt. Ein anderes Kind starb mit 8 Mo-

naten an Schwäche; die zweite Frau ist gesund, aus dieser Ehe keine Kinder. Polyneuritis. Dementia alcoholica.

Fall 176: R. K., 39 Jahre alt. Nacheinander Schlosser, Kutscher, Bote, jetzt Portier. Vater war Kutscher, hat stark getrunken. Zwei ältere und ein jüngerer Bruder sind gesund. Er war als Kind lebhaft, das Lernen fiel ihm schwer. Keine Onanie, vom 17. Jahre an Verkehr, vor der Ehe selten, in der Ehe wöchentl. 2 mal. Seine Frau ist nervös wie er. Hat 3 Jungen und 2 Mädchen, die ältere Tochter von 13 Jahren ist nervös. Er trank früher viel, wenn er ein paar Mal in der Woche ausging, bis 12 Glas Bier, 5—6 Schnäpse. In den letzten 3 Jahren angeblich wenig getrunken. Raucht tägl. 3—4 Zigarren, Sonntags mehr. Wechselvolles Leben, arbeitet bei der Heizung. Alcoholismus chronicus. Neurasthenie.

Fall 177: K. H., 43 Jahre alt. Nacheinander Bäcker, Hausdiener, Steinsetzer, Krankenwärter. Vater war Böttchermeister, trank. 6 Geschwister sind als kleine Kinder gestorben. 4 jüngere Schwestern sind gesund. Er war kräftig, munter, mittlerer Schüler. Vom 14. bis 20. Jahre Onanie. Vor der Ehe wenig, in der Ehe regelmäßiger Verkehr. Ist verheiratet, hat 2 gesunde Kinder. Danach 4 Aborte, seine Frau überstand kürzlich Nierenentzündung. Er trinkt tägl. 10 Glas Bier, 10 Kognaks, raucht 6—8 Zigarren. Ärger durch Hinterbringungen und Klatschereien in der letzten Stellung. Trank dann einen Kognak darauf. Vor 10 Tagen Gallensteinkolik, war nach Ablauf der heftigsten Schmerzen sehr aufgeregt, sah nachts allerlei Gestalten, Hunde, Katzen, Bekannte, nicht beängstigend, kein Schwitzen, kein Schlaf. Alkoholismus chronicus.

Fall 178: H. M., 37 Jahre alt. Erst beim Militär, dann Schutzmann. Vater „hat Bier und Schnaps getrunken". 2 ältere Schwestern und ein jüngerer Bruder sind nicht nervös. Bruder „trinkt wohl". Er selbst war kräftig, munter, mittlerer Schüler. Vor 10 Jahren Lues. Vor der Ehe Verkehr nach Gelegenheit, in der Ehe regelmäßig, vielfach coitus interruptus. 2 gesunde Kinder. Hat früher getrunken wie die Anderen, nach Gelegenheit, seit 1½ Jahren verträgt er nichts mehr, bekommt danach Kopfschmerzen. Raucht ab und zu eine Zigarre. Hat Straßendienst. 24 Stunden Dienst, 24 Stunden frei. Leidet öfters an Influenza. Wurde vor 2 Jahren von früherem Hauswirt angezeigt, er sei in Uniform betrunken nach Hause gekommen. Bekam 5 Tage Arrest und Strafversetzung. War darüber sehr erregt, hat seitdem Beschwerden. Neurasthenie. Alcoholismus chronicus. (Schwerfällige Sprache, Nerven druckempfindlich.)

Fall 179: C. N., 44 Jahre alt. Erst Bauarbeiter, dann Gartenarbeiter, jetzt Standaufnehmer bei Gaswerken. Vater war Trinker, starb an Tuberkulose. Mutter starb auch an Tuberkulose. Zwei ältere Brüder waren beide Trinker, der älteste starb am Herzschlag, zwei

jüngere Schwestern starben an Bauchfelltuberkulose. Er war still, zurückgezogen, unsicher, linkisch, stotterte. Starke libido, Frau ist nervenkrank, hat keine Kinder. Hat vor 12 Jahren „etwas getrunken", keinen Schnaps, raucht ab und zu eine Zigarre, bekommt ihm nicht. Viel Ärger mit Brüdern wegen Geldgeschichten, Überarbeitung, Streit mit Portier, der seine Frau die Treppe hinaufstieß. Alkoholismus chronicus. Vitiligo.

Fall 180: W. R., 59 Jahre alt, Ingenieur. Vater war Trinker. Von 4 älteren Geschwistern starb ein Bruder infolge Sturz, der zweite an Echinococcus, der dritte an Apoplexie, eine Schwester ist gesund, zwei jüngere Schwestern sind ebenfalls gesund. Er war viel allein, schüchtern, rauhbeinig. Geschlechtsleben normal. Von 7 Kindern verübten 2 Töchter wegen Gravidität Selbstmord. 2 Kinder sind klein gestorben, ein Sohn und eine Tochter sind gesund, ein weiterer Sohn ist rheumatisch und herzleidend. Er trinkt tägl. 15 Glas Bier, auf Kneipen mehr, in der letzten Zeit nur 3—4 Glas. Raucht tägl. eine Pfeife und 1—2 Zigarren. Gram über langes Leiden und Tod der Frau und Selbstmord der Töchter, aufreibendes Geschäftsleben. Alcoholismus chronicus. Neuromyositis multiplex. Neurasthenie.

Fall 181: W. P., 31 Jahre alt, Buffetier in Brauerei. Vater war Zimmermann, Trinker, verübte Selbstmord. Ein älterer Bruder hat früher getrunken, von 3 jüngeren Schwestern ist die eine als Telephonistin etwas nervös. Er war kräftig, munter, hat gut gelernt. Vom 14.—20. Jahre Onanie. Verkehr im Monat 2—10 mal. Seit 16 Wochen keine libido. Coitus interruptus. Ist verheiratet, hat keine Kinder. Hat vor dem 18. Jahre sehr selten getrunken, jetzt tägl. 6 Liter Bier, 6 Kognaks. Fängt schon morgens an. Raucht tägl. 20—30 Zigaretten. Viel Überstunden. Alkoholismus chronicus.

Fall 182: P. L., 44 Jahre alt. Vater war Fischhändler, hat viel getrunken, auch Schnaps. Waren 19 Geschwister, mehrere sind sehr früh gestorben. Ein Bruder starb mit 50 Jahren am Herzschlag. Eine unverheiratete Schwester starb in Dalldorf. Jetzt leben noch 5 gesunde Geschwister. Er hat sich immer leicht angeschlossen, war fidel, nachgiebig, hat alles frei herausgesagt, das Lernen fiel ihm nicht besonders schwer. Zeitweise übermäßiger Verkehr. Hat zeitweise das Gefühl, als ob das Glied abgestorben wäre. Jetzt viel Pollutionen, Erektionen. Zwei Kinder sind früh gestorben, vier leben, sind gesund (machen sehr stupiden Eindruck), zwei Aborte, wohl durch schweres Heben. Trank als Steindrucker angeblich tägl. 2—3 Glas Bier, für 10 Pf. Schnaps, jetzt angeblich seit Jahren keinen Alkohol mehr. Rauchte tägl. früher 3—4 Zigarren, später nur eine, seit einem halben Jahre alle 8 Tage eine Zigarre. Viel Aufregung durch Konkurrenz, vieles von den Waren verdirbt. Auf-

regungen durch Häuserspekulationen. Dementia alcoholica. (Eifersuchts- und Beeinträchtigungsideen.)

Fall 183: H. N., 44 Jahre alt, Friseur. Vater war Trinker. Ein Bruder starb an Apoplexie. Ein älterer und drei jüngere Brüder sind gesund. In der Kindheit keine Besonderheiten, war ehrgeizig, sehr guter Schüler. Früher alle 8 Tage, jetzt alle 14 Tage coitus. Libido geringer. Verheiratet, zwei Töchter von 15 und 18 Jahren sind gesund. Hat „wenig getrunken, 4—5 Glas Bier täglich, hin und wieder ein Schnäpschen", raucht am Tage 6—8 Zigaretten. Hat seit 2 Jahren Anfälle, anfangs alle 2 Tage, jetzt seltener, trinkt jetzt weniger. Wird ängstlich, unruhig, Erröten, Schweiß, Erbrechen, Taumeln, Schwächegefühl, geht dann ins Bett. Wacht nach einigen Stunden gesund und munter auf, als wenn nichts gewesen wäre. Zugleich mit diesen Anfällen hat sich allgemeine Nervosität entwickelt. Epileptoide Zustände. Alkoholepilepsie?

Fall 184: H. G., 40 Jahre alt, Schneider. Ein älterer Bruder war Trinker. Mutter hat Tuberkulose. Von 3 älteren Geschwistern starb eine Schwester an Schlaganfall, ein Bruder an Tuberkulose, ein weiterer Bruder an unbekannter Ursache, dieser war Trinker. Geschlechtsleben normal, ist verheiratet, hat keine Kinder. Alkoholismus chronicus.

Anmerkung. In diesem Falle ziehe ich aus dem familiären Auftreten der Turnksucht den Schluß, daß in der Ascendenz ebenfalls Trunksucht vorgelegen hat, die auf dem Wege der Vererbung die Veranlassung zu der Trunksucht der Brüder gegeben hat.

Anschließend wollen wir darauf hinweisen, daß wir als Belastung mit Trunksucht nur eine Belastung durch die direkte Ascendenz auffassen dürfen. War der Bruder des Vaters Trinker und der Vater nervös, so kann ich für den Bruder nicht die Möglichkeit ausschließen, daß er nicht aus angeborener Neigung sondern auf Grund allgemeiner Minderwertigkeit Trinker geworden ist. In diesen Fällen kann ich mithin nur eine nervöse Belastung in der dritten Generation annehmen, es wäre nicht richtig, aus der Trunksucht des Onkels den Schluß einer Belastung mit Trunksucht zu ziehen. Ich erwarte demnach für diese Fälle nur nervöse Störungen.

Hierzu Fall 185: R. M., 30 Jahre alt, Kaufmann. Vater ist leicht reizbar, leidet an Kopfschmerzen. Ein Bruder des Vaters war Trinker, verübte Selbstmord. Die Mutter starb an Tuberkulose. 3 jüngere Geschwister sind gesund. Eine Schwester starb mit 2 Jahren

an Krämpfen, eine andere Schwester mit 23 Jahren an Herzfehler. Er hatte als Kind Bettnässen, Furcht im Dunkeln, war ängstlich, sprach im Schlaf. Vom 15.—19. Jahre täglich Onanie, dann selten Verkehr. Vor 6 Jahren Lues, gehäufte Pollutionen, nicht verheiratet. Wenig Alkohol. Psychopathia constitutionalis.

Bei den 17 Fällen, die auf Grund einer gleichartigen Heredität eine angeborene Neigung zur Trunksucht ohne schwere alkoholische Folgezustände haben, findet sich folgende Heredität:

Chronischer Alkoholismus	des Vaters	in 7	Fällen,
„	„ der Mutter	„ 1	Fall,
„	„ und Suicid d. V.	„ 1	„
„	„ und schließliche Alk. int. d. V.	„ 1	„
„	„ als Todesursache d. V.	„ 1	„
„	„ d. V. und d. Gr. v.	„ 1	„
„	„ d. V. u. Migräne d. M.	„ 1	„
„	„ d. ä. Br. u. Migräne d. M.	„ 1	„
„	„ d. Gr. m. und endogene Nerv. d. M.	„ 1	„
„	„ d. Gr. v., Tbc. d. V. und Nerv. d. M.	„ 1	„
Chronische Schnapstrunksucht des Vaters		„ 1	„

Wir ersehen aus dieser Aufstellung der Heredität, daß sich die angeborene Neigung zur Trunksucht gleichartig vererben kann, ohne daß eine weitere, insbesondere eine schwerere Heredität hinzukommt.

Wenn wir von der Vererbung einer angeborenen Neigung zur Trunksucht sprechen, so müssen wir uns darüber klar sein, daß diese angeborene Neigung bei einer früheren Generation einmal erworben sein muß. Der Alkoholmißbrauch auf dem Boden der Minderwertigkeit oder als Gelegenheitstrunksucht kann als sekundäre Charakterveränderung eine erworbene Neigung zur Trunksucht erzeugen, die sich dann als angeborene Neigung auf die Nachkommen-

schaft fortpflanzen kann. Diese Neigung zur Trunksucht wird bei den ursprünglichen Trinkern aus Minderwertigkeit entsprechend ihren Stimmungslabilitäten einen mehr periodischen Charakter annehmen, während sie bei den Trinkern aus Gelegenheitsursache wahrscheinlich als chronischer Alkoholismus in die Erscheinung treten wird.

Hierzu Fall 186: H. P., 48 Jahre alt, Kanzlist beim Amtsgericht. War früher 9 Jahre beim Militär, dann Schutzmann. Vater war Gastwirt, hat getrunken „soweit Beruf". Hat 5 gesunde Geschwister. Er war als Kind gesund, kräftig, hat gut gelernt. Hat in der Militärzeit viel verkehrt, in der Ehe regelmäßig, seit einem halben Jahre hat die Neigung abgenommen. War zweimal verheiratet, hat aus der ersten Ehe eine gesunde Tochter, aus der zweiten Ehe drei Söhne, die beiden ältesten sind ungeraten. In der ersten Ehe einen, in der zweiten Ehe zwei Aborte. Hat beim Militär Alkohol nach Gelegenheit getrunken, wenig Schnaps. Trinkt seit einem Jahre auf ärztlichen Rat wenig, rauchte früher tägl. 10 Zigarren, jetzt in der Woche 2—3. Alcoholismus chronicus. Schwäche im rechten Arm (Dementia paralytica? Pachymeningitis haemorrhagica?).

War der Vater Gelegenheitstrinker, und kam der Sohn infolge frühzeitiger häuslicher Gewöhnung zum Alkohol, so scheint für ihn ebenfalls die Gefahr der Entwicklung einer späteren Neigung zur Trunksucht zu bestehen.

Hierzu Fall 187: P. K., 33 Jahre alt, Kaufmann. Vater war Schneidermeister, später Gastwirt, hat als solcher getrunken, war leicht erregbar, launenhaft. Mutter starb mit 45 Jahren an Kindbettfieber, war nervenkrank, sehr schwächlich. 7 Geschwister sind gestorben. Von 4 älteren Geschwistern sind 2 Schwestern nervenleidend, schwächlich, erregbar. Ein Bruder, von Beruf Kaufmann, ist nervenleidend, reizbar, schwerhörig. Ein weiterer Bruder, von Beruf Förster, ist gesund. Er selbst war ein gesundes Kind. Vom 11. Jahre an stellte sich bei ihm bei Angst und Aufregungen Stottern ein. Hatte 1903 Lues, 3 mal Tripper. Ist unsolide, nicht verheiratet. War in der Gastwirtschaft des Vaters schon als Kind oft betrunken. Trinkt tägl. 10—15 Glas Bier, auch Schnaps. Raucht tägl. 10 Zigarren und 10 Zigaretten. War eine Zeitlang Reisender für Zigarren. Aufregungen im Geschäft. Alcoholismus chronicus. Hysterie. Intentionszittern.

Bei den 12 Fällen, in denen sich bei angeborener Neigung zur Trunksucht auf Grund einer gleichartigen Heredität

schwere alkoholische Folgezustände zeigten, ergibt sich folgende Heredität:

Chronischer Alkoholismus des Vaters	in 4 Fällen
Schnapstrunksucht des Vaters	„ 1 Fall
Schnapstrunksucht d. V. und Tuberkulose d. M.	„ 1 „
Alkoholpsychose d. V. und Nerv. d. M.	„ 1 „
Chron. Alkoholismus u. Alkoholpsychose d. V.	„ 1 „
Chron. Alkoholismus d. V. und Geisteskrankheit in der Familie des Vaters	„ 1 „
Chron. Alkoholismus d. V. und Geisteskrankheit in der Familie der Mutter	„ 1 „
Gleichsinnige Alkoholbelastung	„ 2 Fällen.

Nach dieser Aufstellung scheint bei chronischem Alkoholismus aus angeborener Neigung zur Trunksucht eine besondere Gefahr des Auftretens einer Alkoholpsychose zu bestehen: bei Belastung mit Trunksucht von der einen Seite und familiärer Geisteskrankheit von der anderen Seite (Alkohol- und schwere nervöse Belastung), bei Belastung mit einer Alkoholpsychose von der einen Seite und Nervosität von der anderen Seite (da das väterliche Nervensystem auf die Alkoholintoxikation mit einer Alkoholpsychose reagiert hat, muß es vermindert widerstandsfähig sein, das Keimmaterial wird also außer durch den Alkoholabusus noch gleichsinnig nervös geschädigt), bei gleichsinniger Alkoholbelastung (gegenseitige Verstärkung des ungünstigen hereditären Momentes), bei einseitiger Alkoholbelastung, wenn es sich um das Zusammentreffen von Alkoholismus und familiären Psychosen (Alkohol- und schwere nervöse Belastung), um Belastung mit einer Alkoholpsychose (nervöse- und schwere Alkoholbelastung) oder um schwere Trunksucht, besonders Schnapstrunksucht (schwere toxische Schädigung des Keimmaterials durch Alkohol) handelt.

Hierzu Fall 188: E. K., 43 Jahre alt, Buchbinder. Vater war Gerichtsdiätar, Schnapstrinker. Mutter starb an Tuberkulose. Ein älterer Bruder ist gesund, eine jüngere Schwester ist nervenleidend. Er war als Kind kräftig und lebhaft. Wöchentlich einmal Geschlechtsverkehr, früher öfter. Ein Kind aus der ersten Ehe starb mit einem

halben Jahre an Brechdurchfall. Ein Kind von 6 Jahren aus der zweiten Ehe ist gesund. Er trank früher täglich 3—4, Sonntags beim Kartenspiel 10—15 Flaschen Bier, jetzt nur noch täglich eine Flasche. Rauchte früher täglich 5 Zigarren, seit 2 Jahren nichts. Anstrengende Akkordarbeit. Gram über den Tod der ersten Frau. Angstzustände auf dem Boden des chronischen Alkoholismus.

Fall 189: T. K., 39 Jahre alt, Koch. Vater war Bahnhofswirt, hat immer sehr viel getrunken, hatte einen alkoholischen Anfall, starb an Kehlkopftuberkulose. Mutter leidet an Migräne, ist leicht erregbar. Zwei Schwestern leiden an Kopfschmerzen. Er war als Kind schwächlich, hatte Gewitterfurcht, war schüchtern, hat sich schwer angeschlossen, war leicht erregt, übertrieben gewissenhaft, trotzig, will mit dem Kopf durch die Wand. Hat schwer gelernt, als er in Tertia sitzen blieb, war er so gekränkt und trotzig, daß er abging. Vom 14.—20. Jahre einmal wöchentlich Onanie. Jetzt alle 3—4 Wochen Verkehr. Ist nicht verheiratet. Trinkt tägl. 8 Glas Bier. 1—2 mal noch abends 8 Glas Bier. Bekommt schon beim zweiten Glas Blutandrang zum Kopf. Hatte vor 3/4 Jahren nach starkem Exceß alkoholischen Anfall. Hat „im ganzen Leben 10 Zigaretten geraucht". Hat sich im Beruf nicht wohlgefühlt, zu geringe Stellung. Ist bei einer Speisewagengesellschaft. Geriet oft mit Kollegen wegen seiner Gewissenhaftigkeit aneinander. Sehr anstrengender Dienst. Psychopathia constitutionalis. Alcoholismus chronicus. Depression mit Angst nach alkoholepileptischem Anfall.

Fall 190: H. H., 33 Jahre alt, Silberarbeiter. Vater war Musiker, Trinker. Mutter starb an Rückenmarksschwindsucht. Eine Schwester leidet an Nervenerschöpfung. Er war schon immer leicht reizbar, zu Zornesausbrüchen geneigt, sehr flatterhaft, unruhig, hat leicht gelernt. Hat als Schüler jahrelang viel onaniert, auch mehrmals täglich. Vor der Ehe wenig Verkehr, vor 15 Jahren Tripper. In der Ehe wöchentlich 4 mal, zuletzt weniger Verkehr. Eine 4jährige Tochter leidet im Schlaf an Nervenzuckungen. 3 Aborte. Trank vom 20.—25. Jahre täglich durchschnittlich 20 Glas Bier, 15—20 Kognaks, seitdem bis vor einem Jahre tägl. 10 Glas Bier, von da ab wöchentl. 2—3 Glas Bier. Raucht tägl. 2—3 Zigarren. Mehrere Unfälle ohne Kopfverletzung. Er datiert seine Krankheit auf einen Hundebiß vor 3 Jahren zurück. Hatte damals Kribbeln im Arm. Jetzt allgemeine Mattigkeit. Alcoholismus paranoides. (Eifersuchtsvorstellungen.)

Siehe auch Fall 67, 126, 170, 171, 175, 182, 183, 199, 200.

Andererseits kann die Nachkommenschaft schwerer Trinker auch bei vererbter angeborener Neigung zur Trunksucht ohne schwere alkoholische Folgezustände bleiben. In

diesen Fällen wird sich die Schädigung der Kinder in schweren nervösen, auch degenerativen Schädigungen zeigen.

Hierzu Fall 191: O. A., 54 Jahre alt, Privatier. Vater war Forstsekretär, Schnapstrinker, starb am Delirium tremens. Mutter hatte „Hexensabbat von Krankheiten". Starb mit 37 Jahren an Tuberkulose. War unruhig durch ihr Leiden, sehr heftig. Ein jüngerer Bruder und eine jüngere Schwester leiden beide an Muskelschwund. „Vielleicht hat's Mutter gehabt?" Er selbst war als Kind sehr dumm, folgsam, gutartig. Litt vom 12.—14. Jahre an Bettnässen. Hat vom 15.—28. Jahre 1—2 mal wöchentlich onaniert, seit dem 22. Jahre Verkehr, vielleicht 1 mal in der Woche. „Nur mit schönen Weibern." Ausgeprägter Schönheitssinn. War 3 Jahre verheiratet, Frau hat ihn sexuell nicht befriedigt, konnte auch nicht wirtschaften. Ein Kind starb an Scharlach. Er hat in der Wanderzeit sehr wenig getrunken, seitdem er seßhaft ist, macht er jeden Sonnabend eine Bierreise, bis um 5 Uhr morgens. Hat seit 4 Jahren gar nichts getrunken. Raucht täglich 4 Zigarren. Sehr wechselvolles Wanderleben als Schriftsetzer, Schauspieler, Schiffsjunge, Bettler. Später in der Reichsdruckerei, geisttötende Arbeit. Hat auch geschriftstellert, hat Interesse für Musik. Psychopathia constitutionalis degenerativa. Neurasthenische Beschwerden. Dystrophia musculorum progressiva.

XII. Alkoholintoleranz.

Wir wollen nunmehr kurz auf die Frage der Alkoholintoleranz eingehen. Belastung und Krankheitsbezeichnung der 18 hierher gehörenden Fälle verhält sich wie folgt:

Belastung:	Krankheitsbezeichnung:	Bemerkungen:
Vater Trinker	Erschöpfung	
Vater Trinker	Endogene Nervosität	
Vater Trinker	Neurasthenie	
V. Trinker, M. nerv.	Psychopathia constitutionalis	
V. Trinker, M. diab.	Psychopathia constitutionalis	
V. Trinker, M. diab.	Neurasthenie	
V. Trinker	Psychopathia constitutionalis. Depression	Latente Heredität.
V. Trinker	Debilität	Keimschädigung

V. Trinker, M. nerv.	Psychopathia constitutionalis degenerativa	Keimschädigung
V. starker Trinker	Neurasthenie	
V. schwerer Trinker	Neurasthenie	
V. Trinker, nervös,	Manisch-depressives	
Br. d. V. Trinker	Irresein	
Großv. v. Trinker,	Psychopathia constitu-	
V. Trinker, M. nerv.	tionalis. Debilität	
V. Trinker, Br. d. V. u. Schw. d. V. geisteskrank, M. nervös	Psychopathia constitutionalis	
Großv. v. Trinker, Br. d. V. Trinker, M. Migräne	Epileptische Konstitution	
Großv. v. nervös, V. Trinker, nervös	Psychopathische Konstitution	
Großv. m. Trinker, M. nervös	Neurasthenische Verstimmung	
V. Trinker, Großv. m. nervös	Psychopathische Konstitution	

Es kann sich demnach bei Belastung mit Trunksucht auf dem Boden einer psychopathischen Konstitution oder endogenen Nervosität Alkoholintoleranz einstellen. Eine besondere Disposition hierfür scheint gegeben zu sein bei Keimschädigung, Belastung mit Trunksucht und Nervosität, mit schwerem oder eingewurzeltem Alkoholismus und mit Trunksucht und Geisteskrankheit.

Hierzu Fall 192: G. W., 25 Jahre alt, Kanzleigehilfe. Vater war starker Trinker, war in einer Trinkerheilanstalt, Großvater väterlicherseits hat ebenfalls stark getrunken. Mutter ist hysterisch. Von 2 älteren Geschwistern ist ein Bruder sehr nervös, eine Schwester herzleidend, hat früher an Nachtwandeln gelitten, von 2 jüngeren Geschwistern ist ein Bruder sehr nervös, reizbar, eine Schwester gesund. Er selbst war als Kind sehr schwächlich, aufgeregt, mehr für sich, ängstlich, Lernen fiel ihm schwer, besonders Rechnen und Auswendiglernen. Onanie vom 11.—17. Jahre wöchentl. 2—3 mal, ist seitdem alle 8—14 Tage beim Anblick hübscher Mädchen sehr aufgeregt, hat aber keine Erektionen, hat aus Furcht vor An-

steckung noch nicht verkehrt. Ist unverheiratet. Trinkt sehr wenig, verträgt nichts, hat sofort benommenen Kopf. Ist Nichtraucher. Arbeitet sehr langsam, muß deshalb oft zu Hause nacharbeiten, daher 10—11 Stunden Dienst. Häusliche Aufregungen. Psychopathia constitutionalis. Debilität.

Siehe auch Fall 22, 35, 58, 59, 60, 61, 62, 83, 84, 100, 113, 120, 124, 131, 143, 148, 150.

XIII. Dipsomanie.

Wir kommen nunmehr auf die Dipsomanie zu sprechen. Rybakow sagt hierüber: „Periodische Trunksucht ist geneigt, sich als solche auf die Nachkommen zu vererben.“ Unsere Fälle bestätigen diese Anschauung nicht. Von unseren 4 Fällen mit Dipsomanie in der Heredität zeigen 2 eine angeborene Neigung zur Trunksucht, die beiden anderen zeigen durchaus normale Alkoholangaben. Ich fasse die Dipsomanie als eine der Cyklothymie verwandte Störung auf und glaube, daß sie sich wie diese auf dem Boden der psychopathischen Konstitution entwickelt. Daher nehme ich an, daß die Voraussetzung der Entwicklung von Dipsomanie bei den mit Dipsomanie hereditär Belasteten die gleichzeitige Vererbung einer schweren psychopathischen Konstitution mit einer Disposition zur Cyklothymie und der Neigung zur Trunksucht ist. In unseren Fällen vererbte sich in einem Falle weder die psychopathische Konstitution noch die Neigung zur Trunksucht, im zweiten Falle nur die psychopathische Konstitution, im dritten Falle nur die Neigung zur Trunksucht, im vierten Falle fand sich bei Hinzukommen ungünstigen Vererbungsmaterials von seiten der Mutter allgemeine Hemmung und Neigung zu Alkoholismus. In den beiden ersten Fällen könnte es sich beim Vater um eine erworbene Neigung zur Trunksucht handeln, die noch nicht so fest eingewurzelt wäre, daß sie sich als erworbene Eigenschaft auf die Nachkommenschaft vererbte, im dritten Falle scheint die psychopathische Konstitution durch Einwirken günstigen Vererbungsmaterials von seiten der Mutter bei den Kindern nicht in die Erscheinung getreten zu sein,

im vierten Falle ist es wohl durch Hinzutreten ungünstigen Vererbungsmaterials bei der Nachkommenschaft zu einer Degeneration im Sinne einer allgemeinen Hemmung gekommen. Um die gleichzeitige Vererbung von einer ausgesprochenen periodischen Stimmungslabilität und angeborenen Neigung zur Trunksucht wahrscheinlich zu machen, müßte das Vererbungsmaterial der Mutter indifferent sein, und müßte ferner beim Vater die Neigung zur Trunksucht genügend fest eingewurzelt sein. Nur bei diesem Zusammentreffen erscheint mir die Vererbung der Dipsomanie als wahrscheinlich.

Hierzu Fall 193: W. N., 58 Jahre alt, Brauereiinspektor vom 24.—35. Jahre, dann Privatbeamter, Garderobediener, jetzt am Totalisator. Vater war Zeittrinker, hat oft acht Tage lang Schnaps getrunken, Mutter hatte Tuberkulose. Eine ältere Schwester starb mit 3 Jahren, ein jüngerer Bruder ist gesund. Er selbst war als Kind sehr lebhaft, „kein Zaun zu hoch". Hatte mit 22 Jahren Schanker. Ist verheiratet, hat 2 Jungen, 1 Mädchen, dieses ist blutarm. Trank als Brauereiinspektor täglich 10—12 Glas Bier, später täglich 4—5 Glas, seit 2 Jahren fast nichts. Hat als Soldat stark geraucht. Existenzsorgen. Arteriosklerosis cerebri. Neurasthenie. Angstgefühle, „als ob einer hinter ihm stände". Kopfschmerzen. Alcoholismus chronicus.

Siehe auch Fall 17, 27, 111.

Während wir einerseits eben gesehen haben, daß bei Belastung mit Dipsomanie andere günstige Vererbungskomponenten das Wiederauftreten der periodischen Trunksucht als solcher bei den Kindern verhindern können, läßt sich andererseits auch der Eintritt einer Dipsomanie ohne besonders schwere nervöse und speziell alkoholische Heredität bei der Nachkommenschaft beobachten. In einem unserer Fälle von Dipsomanie sind alle Geschwister bis auf den Zwillingsbruder, der eine hysterische Psychose durchgemacht hat, gesund. In diesem Falle liegt hereditär nur Trunksucht des Bruders des Vaters vor. Es ist wohl anzunehmen, daß irgendwelche vorübergehenden Schädigungen eines der Eltern vorgelegen haben müssen, um die beiden Zwillinge, nebenbei die beiden jüngsten Kinder, zu schä-

digen. In dem anderen hierher gehörenden Falle liegt außer Trunksucht des Vaters keine weitere belastende Heredität vor. Patient ist 57 Jahre alt, 9 Geschwister starben an unbekannten körperlichen Krankheiten. Es handelt sich hierbei wohl um die Vererbung einer angeborenen Neigung zur Trunksucht, wobei gleichzeitig irgendeine latente nervöse Belastung entscheidend bei der Entstehung der Dipsomanie mitgewirkt hat.

Hierzu Fall 194: P. G., 44 Jahre alt, Journalist. Bruder des Vaters ist Trinker. Eine ältere Schwester ist tot, eine andere ältere Schwester ist gesund, 4 jüngere Schwestern sind ebenfalls gesund, ein Zwillingsbruder hat vor 5 Jahren eine hysterische Psychose gehabt. Er selbst war als Kind ängstlich, leicht reizbar, sehr lebhaft. Hatte viel geschlechtlichen Verkehr. Hat mehrmals Tripper, einmal weichen Schanker gehabt. Ist nicht verheiratet. Hat schon als Student viel getrunken. Führte immer unregelmäßiges Leben. Psychopathia constitutionalis. Dipsomanie.

Fall 195: A. G., 57 Jahre alt, Magistratsbeamter. Vater hat getrunken, weiter keine Heredität. 6 Brüder und 3 Schwestern sind tot, starben an unbekannten körperlichen Krankheiten. Kindheit o. B., war sehr ruhig, hatte keine nervösen Erscheinungen. War sexuell leicht erregbar, Verkehr früher 3—4 mal, jetzt 1 mal wöchentlich. Mit 24 Jahren Tripper. Verheiratet, 4 gesunde Kinder. Hat früher wenig getrunken, seit 3 Jahren immer stärker werdende Dipsomanie ohne Ursache. Dipsomanie.

XIV. Vererbung von alkoholischen Charakterveränderungen.

Führt der Alkoholismus des Vaters bei ihm zu Charakterveränderungen, so können diese erworbenen Eigenschaften auf die Kinder vererbt werden, wenn sie zur Zeit der Zeugung beim Vater schon ausgebildet waren. Die Charakterveränderungen der Alkoholiker stellen sich im allgemeinen nur nach chronischen schweren Alkoholexcessen ein. Wir finden dementsprechend bei unseren in Betracht kommenden Fällen Angaben über besonders schwere Trunksucht des Vaters, teilweise mit konsekutiven Alkoholpsychosen. „Vater trank täglich 20 Glas Bier", „Vater hat zeitweise viel getrunken", „Vater war Trinker, hatte das Delirium

tremens", „Vater ist aktiver Student gewesen, hat viel getrunken". Als charakteristische Eigenschaft des chronischen Alkoholikers dürfen wir seinen Jähzorn und Eigensinn, seinen Egoismus und sein behäbiges Wesen ansprechen. Auf sexuellem Gebiet zeigt er gesteigerte Erregbarkeit bei herabgesetzter Geschlechtskraft. Bei unseren 7 Fällen lauten die Angaben: „Jähzornig und ungehorsam", „jähzornig, wild", „störrisch und eigensinnig", „eigensinnig", „sehr eigensinnig, schlägt alles entzwei", „trotzig, will mit dem Kopf durch die Wand", „eigensinnig und jähzornig". Über das Geschlechtsleben ist folgendes bemerkt: „Vom 13.—16. Jahre täglich ein- bis zweimal Onanie, seitdem Verkehr. 14 Tage nicht, dann wieder 14 Tage lang jeden Tag". „Libido nicht stark". „Onanie, wollüstige Gedanken, Mangel an Erektionen". „Vom 8. Jahre an Erektionen, vom 13. Jahre an täglich Onanie. Starker Sexualverkehr, manchmal in der Nacht 3 mal, zeitweise impotent". Die übrigen Fälle zeigen normales Geschlechtsleben. Über Egoismus und Behäbigkeit finden sich keine Angaben. Der Zeitfolge nach entwickeln sich als erste Charakterveränderungen beim Trinker sein Jähzorn und Trotz, erst später stellen sich Egoismus und Behäbigkeit ein. Bedenken wir nun, daß die Vaterschaft des Trinkers meist in seine jüngeren Jahre fällt, so können wir unsere Beobachtung dahin deuten, daß die späteren Charakterveränderungen des Trinkers, seine Behäbigkeit und sein Egoismus meist in einer so späten Periode seines Lebens zur Ausbildung kommen, daß sie sich nicht mehr auf die Nachkommen vererben können. Dagegen sprechen unsere Fälle dafür, daß die früheren Charakterveränderungen, Jähzorn, Trotz und erhöhte sexuelle Erregbarkeit bei herabgesetzter Geschlechtskraft als durch chemische Einflüsse erworbene Eigenschaft auf die Nachkommenschaft vererbt werden können. In der Mehrzahl der Fälle findet sich neben der Belastung durch Trunksucht des Vaters eine nervöse Heredität von seiten der Mutter, welcher bei der Vererbung alkoholischer Eigenschaften wohl aber keine Bedeutung beizumessen ist. Es kann nicht überraschen, daß bei

der schweren Trunksucht des Vaters in 5 der 7 Fälle chronischer Alkoholismus in die Erscheinung tritt. Es sei noch bemerkt, daß auch Schlesinger in seiner Arbeit „Die Trinkerkinder unter den schwachbegabten Schulkindern" folgendes ausführt: „Bei den Trinkerkindern treten ganz besonders die Charaktereigentümlichkeiten und Charakterfehler in den Vordergrund. Eine Charaktereigentümlichkeit vieler Trinkerkinder ist die Impulsivität in ihrem Wollen und Handeln, sowie die Veränderlichkeit in ihren Gefühlen und Stimmungen. Faulheit, Eigensinn, Widersetzlichkeit, Frechheit, Lügen und Stehlen sind häufig, besonders häufig aber Schulschwänzen und Vagabundieren. Letztere Eigentümlichkeit ist direkt eine Eigentümlichkeit der Trinkerkinder. Oft wird Hang zur Trunksucht bemerkt, desgleichen Intoleranz gegen Alkoholika." Aus diesen Ausführungen geht noch einleuchtender als aus unseren Krankengeschichten hervor, daß auch die moralischen Charakterveränderungen der Trinker sich als erworbene Eigenschaften auf die Trinkerkinder vererben. Es erscheint nicht notwendig, daß sich in den in Betracht kommenden Fällen alle Eigenschaften des typischen Alkoholikers bei der Nachkommenschaft finden. Es können auch nur einzelne Eigenschaften zu finden sein, besonders die Veränderung des sexuellen Empfindens neigt zu isoliertem hereditären Auftreten und findet sich als gesteigerte sexuelle Erregbarkeit, sexuelle Stumpfheit oder sexuelle Perversität. — Siehe hierzu Fall 54, 141, 144, 145, 157, 160, 189.

XV. Die Trunksucht der Frau als Mutter.

Die Trunksucht der Frau als Mutter soll in bezug auf die Gefahr einer Vererbung der Trunksucht auf die Nachkommenschaft weniger gefährlich sein als die Trunksucht des Vaters. Es scheint demnach so, als ob die Ovarien durch Alkoholvergiftung schwerer zu beeinflussen seien als die Keimzellen des Mannes. Rybakow sagt hierüber folgendes: „Alkoholische Heredität verbreitet sich auf die Nach-

kommenschaft leichter in väterlicher Linie als in mütterlicher. Dieses gilt jedoch nur von der direkten Vererbung des Hanges zu Alkoholgenuß; was aber allgemeinen degenerativen Einfluß anbelangt, so muß Trunksucht der Frau als Mutter auf die Nachkommenschaft eher degenerativen Einfluß ausüben als Trunksucht des Mannes als Vater, da erstere Trunksucht eine tiefere Demoralisation der Familie herbeiführt.“ Wir wollen diesen letzterwähnten Punkt zu dem Hinweis benutzen, daß, ganz abgesehen von der stärker demoralisierenden Einwirkung der Trunksucht der Mutter als der des Vaters, die Eindrücke, welche das außerordentlich zugängliche Nervensystem des Kindes durch die infolge der Trunksucht eines der Eltern hervorgerufenen häuslichen Auftritte treffen, neben der endogenen Schädigung die schwersten exogenen nervösen Schädigungen veranlassen. Von den 3 von uns beobachteten Fällen von Trunksucht der Mutter sind der eine durch nervöse Belastung des Vaters, der andere durch geistige Abnormität der Mutter, welche darauf hinweist, daß von mütterlicher Seite eine nervöse Heredität schon durch mehrere Generationen besteht, kompliziert. Der nicht komplizierte Fall zeigt neben Artiosklerose, Lues und Diabetes angeborene Neigung zur Trunksucht, bei dem Fall mit Trunksucht der Mutter und Nervosität des Vaters handelt es sich um einen 14jährigen Jungen, der wegen nervöser Störungen behandelt wird. Bei der Jugend des Patienten fehlen naturgemäß Angaben über Alkoholgenuß. Der dritte Fall wird ebenfalls wegen nervöser Beschwerden behandelt, er zeigt normale Alkoholangaben. Die Zahl unserer Fälle ist zu gering, um die Ansicht Rybakows nachprüfen zu können, wir müssen uns darauf beschränken, festzustellen, daß auch bei Trunksucht der Mutter eine angeborene Neigung zur Trunksucht auf die Nachkommenschaft vererbt werden kann.

Hierzu Fall 196: E. M., 53 Jahre alt, Justizrat. Mutter potatrix. Eine ältere Schwester ist gesund, drei jüngere Geschwister starben an Tuberkulose. Er war als Kind frisch, hat leicht gelernt. Vor 30 Jahren Lues, Geschlechtsleben normal. Frau war Morphinistin,

hatte Zucker, starb vor 1½ Jahren. Ein Sohn ist nervös, leichtsinnig, ein anderer Sohn starb mit 6 Wochen. Er hat immer viel getrunken, stark geschnupft. Aufregungen durch Unterschlagungen des Bureauvorstehers. Arteriosklerosis universalis. Diabetes mellitus. Depression. Chronischer Alkoholismus.

Fall 197: E. S., 14 Jahre alt, Schüler. Vater ist etwas nervös, seit 10 Jahren nierenleidend, anscheinend sehr aufgeregt. Mutter ist auch etwas nervös, neigt zu Kopfschmerzen, potatrix. Ein älterer Bruder und eine jüngere Schwester sind gesund. Er war als Kind sehr empfindsam, sehr ängstlich, schüchtern, neigte zu Träumereien, zu phantastischen Übertreibungen. Er überlegt sich manchmal nicht recht, was er sagt, ist am liebsten allein, mehr Verkehr mit Jüngeren, die anderen sind ihm zu roh. Liebe zu Naturwissenschaften. Er ist als Kind einen Abhang heruntergefallen, war danach bewußtlos, hatte Erbrechen. Mehrfache Operationen: Mittelohrenentzündung, Darmfistel, dabei Chloroformnarkose. Erschöpfungszustand infolge schnellen Wachstums. Asthenia universalis.

Siehe auch Fall 90.

XVI. Die Vererbung der Trunksucht auf die weibliche Nachkommenschaft.

Die Trunksucht hat eine sehr geringe Neigung, sich in gleichartiger Heredität auf die weibliche Nachkommenschaft zu vererben. Von unseren 59 Patientinnen, die durch Alkoholismus des Vaters belastet sind, finden sich nur bei einer Angaben über Alkoholabusus. Und diese Patientin mußte trinken, weil in ihrem Beruf als Schauspielerin die Direktoren es von ihr verlangten. Sie gibt an, daß sie sich vor dem Trinken immer geekelt habe und nur durch die Verhältnisse hierzu gezwungen worden sei. Wenn man sich neben diesen Beobachtungen an die vorher angeführten Angaben Rybakows erinnert, nach denen die Trunksucht der Frau als Mutter sich ebenfalls nur in seltenen Fällen auf die Nachkommenschaft vererbt, so gewinnt man den Eindruck, daß sowohl das weibliche Keimplasma wie die Keimmassen, welche ein weibliches Individuum heranbilden, hereditäre Alkoholanlagen nicht zur Entfaltung kommen lassen. Die Alkoholbelastung zeigt sich bei weiblichen

Nachkommen und bei Kindern trunksüchtiger Mütter vielmehr vorzugsweise in nervösen, besonders hysterischen Störungen.

Hierzu Fall 198: Luise T., 35 Jahre alt, erst Dienstmädchen, dann Näherin. Vater war Trinker, ist verkommen. Eine ältere Schwester ist gesund. Sie war als Kind furchtbar lebhaft, heftig, ihre ganze Jugend wurde verkümmert durch die Trunksucht des Vaters, der sie und die Mutter schlug. Sie hat daher in der Schule nicht sehr gut gelernt. Vor 6 Jahren „Fall", danach Gewächs im Leib, Ovarium wurde durch Leibschnitt entfernt, ein halbes Jahr Nachbehandlung. Dysmenorrhoe. Nicht verheiratet. Als sie 18 Jahre alt war, starb die Mutter, sie hat dem Vater die Wirtschaft geführt, hielt es nicht lange aus. Ist deshalb in Stellung gegangen. Dort belästigte der Vater sie, wollte Geld haben, so daß sie wieder wechseln mußte. Einmal wollte er sie durch die Polizei wiederholen lassen. Ging mit 21 Jahren heimlich nach Berlin, hatte verschiedene Stellungen als Dienstmädchen. Bekommt jetzt Unterstützung von der Stadt, macht außerdem Näharbeit. Geldsorgen. Bleichsucht, Lungenspitzenkatarrh, Beschwerden nach Ovariumoperation und Nasenoperation. Vor 3 Jahren erhielt sie einen Schlag mit einer Deichsel, danach starkes Nasenbluten. Depressionszustand mit hysterischen Erscheinungen.

Anmerkung. Im vorliegenden Falle ist es trotz schwerer Alkoholbelastung, zu der noch als äußere Einwirkungen häufige Aufregungen und Sorgen hinzukommen, nicht zur Entwicklung einer Neigung zur Trunksucht gekommen. Es finden sich vielmehr lediglich nur nervöse Störungen.

XVII. Trunksucht beider Eltern.

Liegt erbliche Belastung durch Trunksucht beider Eltern vor, so wird für die Nachkommenschaft neben nervösen Störungen die Vererbung der Trunksucht aus angeborener Neigung als wahrscheinlich zu befürchten sein. Unsere Fälle bestätigen die Erfahrung Rybakows, welcher darüber folgendes sagt: „Trunksucht beider Eltern führt bei den Nachkommen größtenteils die Entwicklung schwerer Formen von Trunksucht herbei." Es handelt sich hierbei um das Zusammentreffen zweier familiärer gleichsinniger belastender hereditärer Momente. Nach Stromeier ist es

diese Kombination allein, welche für die Nachkommenschaft verhängnisvoll wird, während alle anderen Kombinationen ausgeglichen werden können. Vom praktischen Standpunkt aus verdient diese Erfahrung die höchste Beachtung. Wie der Arzt ganz allgemein vor dem Zusammentreffen einer gleichsinnigen familiären Heredität warnen muß, so wird er speziell bei der Alkoholheredität einem Zusammentreffen gleichsinniger familiärer Belastungen durch Trunksucht entgegenzutreten suchen. Nach Rybakow führt die besprochene Form der Vererbung unter der Nachkommenschaft vor allem zu periodischer Trunksucht und derselben verwandten Formen. In unseren beiden Fällen finden sich epileptoide Zustände, die wahrscheinlich als Folgezustände des auf Grund der gleichsinnigen Alkoholbelastung aufgetretenen chronischen Alkoholismus aufzufassen sind.

Hierzu Fall 199: H. B., 47 Jahre alt, war 7 Jahre beim Militär, dann Schutzmann. Vater war nervös, leicht gereizt, hat auch getrunken. Mutter hat seit der Pubertät Krämpfe, hat Spirituosen getrunken, danach traten früher bei ihr stets Krämpfe auf. Die Schwester der Mutter leidet ebenfalls an Krämpfen. Eine Schwester und ein Bruder leiden an Migräne. Eine Schwester starb an Brustkrebs, ein Bruder an Tuberkulose, zwei Geschwister sind ganz klein gestorben. Er ist als Kind oft im Schlaf hochgefahren, hat geschrieen. Viel Blutandrang zum Kopf, hatte schon als Kind viel Kopfschmerzen. Geschlechtsverkehr mäßig, jetzt keine libido. Ist verheiratet. 2 Kinder starben ganz klein, 2 Kinder von 17 und 14 Jahren leiden anfallsweise an Kopfschmerzen mit Erbrechen. Er hat beim Militär stark getrunken, seit Jahren nichts. Rauchte früher täglich 3—4 Pfeifen, jetzt nur mitunter eine. Mehrfache Kopftraumen. Konstitutioneller Migränezustand. Vereinzelte epileptoide Anfälle. Alkoholismus chronicus.

Fall 200: T. S., 44 Jahre alt, Ingenieur beim Patentamt. Vater war Lokomotivführer, etwas heftig, „nicht besonders starker Trinker". Mutter war etwas komisch, trank auch gern Bier, war Augenblicksmensch, litt an Krämpfen, besonders in der Schwangerschaft. Vater der Mutter starb an Paralyse. Erster coitus mit 17 Jahren, hatte gleich zu Anfang Tripper und Schanker. Verkehrte deshalb aus Angst vor Ansteckung nur alle 3—4 Jahre mal. Onanie alle 3 Wochen. Nicht verheiratet. Trank als Kind hin und wieder Bier, vom 15. Jahre ab regelmäßig jeden Abend 4½ Liter. War auf der Hochschule manchmal betrunken. Raucht tägl. eine Zigarre, mit-

unter eine Pfeife. Hatte sehr viel zu tun, regelmäßig 3 Überstunden, hatte auch Sonntags zu tun, Hetzjagd. Alkoholismus chronicus. Epileptoide Anfälle. Alkoholepilepsie? Bromintoxikation.

XVIII. Die Verschiedenartigkeit der Schädlichkeit ungünstigen alkoholischen Vererbungsmaterials auf die einzelnen Glieder der Nachkommenschaft.

Es soll zum Schluß noch kurz die Frage berührt werden, welche Kinder der Ehe durch die hereditäre Alkoholbelastung der Eltern am meisten geschädigt sind. Die Ansicht Orschanowskys, daß die ersten Kinder einer Ehe durch Krankheitszustände der Eltern mehr gefährdet sind als die späteren, konnte ich bei der speziellen Beobachtung der Trinkerkinder nicht bestätigt finden. Dagegen ließ sich an einzelnen Fällen feststellen, daß die jüngeren Kinder schwerer geschädigt waren als die älteren. Diese Beobachtung leuchtet ohne weiteres ein, da mit fortschreitender Keimvergiftung sich das väterliche Keimmaterial immer mehr verschlechtert. In der überwiegenden Mehrzahl der Fälle finden sich zwischen einzelnen gesunden einzelne kranke Kinder, was seine Ursache entweder in einer vorübergehenden Alkoholintoxikation des väterlichen Keimplasmas oder schwankenden günstigen oder ungünstigen körperlichen Zuständen eines der Eltern haben muß. In einigen Fällen, besonders bei Belastung mit schwerer Trunksucht oder gleichzeitiger Belastung mit Trunksucht und Geisteskrankheit oder beiderseitiger Belastung in der dritten Generation waren alle Kinder nervös geschädigt.

Zusammenfassung.

1. Der chronische Alkoholismus des Vaters allein braucht beim Kinde noch keine manifeste Störung zu setzen.
2. Kommt zu der Alkoholbelastung von der einen Seite noch ungünstiges Vererbungsmaterial von der anderen Seite, so braucht trotzdem noch keine manifeste Störung beim Kinde vorhanden zu sein.

3. Der Alkoholismus der Vorfahren kann bei den Nachkommen nervöse Störungen hervorrufen. Welche Form der nervösen Störung eintritt, wird vornehmlich von der Art und der Dauer der Alkoholeinwirkung auf das Keimplasma abhängen.
4. Der Alkohol ist befähigt, durch akute Überschwemmung des Keimplasmas eine allgemeine Hemmung des Kindes hervorzurufen. In Fällen nicht zu schwerer Alkoholvergiftung ist diese Entwicklungshemmung eine vorübergehende, sie kann überwunden werden. Das Kind zeigt eine verspätete, aber doch noch zu einem gewissen Ausgleich führende Entwicklung. In anderen Fällen, wahrscheinlich bei schwerer akuter Alkoholvergiftung des Keimplasmas, bleibt die Hemmung bestehen.
5. Ist bei der akuten Alkoholvergiftung des Keimplasmas die allgemeine Wirkung zurückgegangen, so bleibt eine Einwirkung auf die nervösen Bausteine des Keimmaterials noch einige Zeit bestehen. Kommt es in diesem Stadium zur Zeugung, so ist bei dem Kinde bei fehlender Hemmung eine nervöse Störung zu erwarten.
6. Bei besonders schweren akuten Schädigungen des nervösen Keimmaterials durch Alkoholvergiftung kann es bei der Nachkommenschaft auch zur Entwicklung einer Psychose kommen.
7. Die akute oder chronische Schädigung der nervösen Keimsubstanz, welche zum Bau der Hirnrinde verwendet werden soll, kann beim Kinde zur Entwicklung einer Epilepsie führen.
8. Die chronische Keimvergiftung durch die Trunksucht des Vaters führt zu einer fortschreitenden Schädigung der nervösen Bausteine des Keimmaterials. Die Schädigung durch leichten chronischen Alkoholabusus des Vaters kann beim Kinde insofern in die Erscheinung treten, als das kindliche Nervensystem einen locus minoris resistentiae bietet. Bei einer schwereren Schädigung besteht für die Nachkommenschaft die Gefahr des Auftretens einer endogenen Nervosität, besonders

schwerer Alkoholabusus kann beim Kinde zu einer allgemeinen Hemmung und Degeneration führen.

9. Findet sich beim Kinde bei alleiniger leichter Alkoholbelastung eine psychopathische Konstitution, so ist hierfür wahrscheinlich neben der Alkoholintoxikation irgendeine nicht aufgeklärte latente nervöse Belastung eines der Eltern verantwortlich zu machen.
10. Bei einer Belastung mit Trunksucht und Schwäche oder nervöser Minderwertigkeit des Vaters, oder mit Trunksucht von der einen Seite und Schwäche oder Nervosität von der anderen Seite, oder mit einseitigen teilweise alkoholischen, teilweise nervösen Störungen in der dritten Generation, oder mit teilweise alkoholischen, teilweise nervösen Störungen von beiden Seiten, und zwar von der einen Seite in der dritten, von der anderen Seite in der zweiten Generation kann bei der Nachkommenschaft eine endogene Nervosität in die Erscheinung treten.
11. Bei einer beiderseitigen teilweise nervösen, teilweise alkoholischen Belastung in der dritten Generation besteht für die Nachkommenschaft die Gefahr der Entwicklung schwerster nervöser Störungen, ausgesprochener Degeneration und des Auftretens von Geisteskrankheiten.
12. Bei einer beiderseitigen Belastung in der dritten Generation sind meist sämtliche Geschwister manifest geschädigt.
13. Als verhängnisvoll für die Nachkommenschaft und oft den Anlaß zum Entstehen einer Geisteskrankheit bietend, erscheinen mir folgende Vererbungskombinationen: Trunksucht des Vaters und gleichsinnige nervöse Belastung, Trunksucht und schwere nervöse Belastung, schwere Trunksucht von der einen und Nervosität von der anderen Seite, gleichsinnige Alkoholbelastung, eingewurzelte Trunksucht, Zusammentreffen eingewurzelter und gleichsinniger Alkoholbelastung.
14. Liegt von der einen Seite Trunksucht des Großvaters vor, während die zweite Generation gesund war, und

kommt hierzu eine nervöse Belastung von der anderen Seite, so kann dieses neue ungünstige Vererbungsmoment den Anlaß zur Wiederverwertung des latenten Vererbungsmaterials bieten und dazu führen, daß das pathologische Moment des Großvaters beim Enkel wieder in die Erscheinung tritt.

15. Die gesunde regenerative Aufbaukraft des mütterlichen Keimplasmas ist so groß, daß sie auch bei einer beiderseitigen Belastung in der drtiten Generation, also selbst bei einer Hemmung durch eigene latente Belastung, noch im günstigen Sinne einwirken kann.
16. Andererseits kann bei schwerer Trunksucht des Großvaters das Keimmaterial des Vaters so schwer geschädigt sein, daß es einer Regeneration nicht fähig ist. In diesen Fällen kann, besonders beim Hinzutreten neuer Schädlichkeiten von seiten der Mutter, die Störung bei der Enkelgeneration noch schwerer sein als die beim Vater.
17. Zwischen Gelegenheitstrunksucht des Vaters und des Sohnes besteht im allgemeinen kein Zusammenhang.
18. Als Folge der Trunksucht des Vaters stellt sich manchmal beim Sohne eine angeborene Minderwertigkeit ein, auf deren Boden sich dann wieder die Neigung zur Trunksucht zeigen kann.
19. Ist der Vater aus angeborener Minderwertigkeit Trinker, so besteht für die Nachkommenschaft in erster Linie die Gefahr der Vererbung des minderwertigen Charakters. Auf dem Boden der angeborenen Minderwertigkeit kann sich dann beim Sohne wieder die Neigung zur Trunksucht entwickeln.
20. Die angeborene Neigung zur Trunksucht kann sich in gleichartiger Heredität auf die Nachkommenschaft vererben.
21. Frühzeitige häusliche Gewöhnung scheint eine Neigung zur Trunksucht hervorrufen zu können.
22. Für Trinkerkinder mit angeborener Neigung zur Trunksucht besteht die besondere Gefahr der Entwicklung

einer Alkoholpsychose bei Belastung mit Trunksucht von der einen und familiärer Geisteskrankheit von der anderen Seite, oder mit schwerer Trunksucht und sekundärer Alkoholpsychose von der einen und Nervosität von der anderen Seite, oder bei gleichsinniger Alkoholbelastung, oder bei einseitiger Belastung mit Trunksucht und familiärer Geisteskrankheit, oder mit chronischem Alkoholismus und sekundärer Alkoholpsychose des Vaters, oder mit schwerer Trunksucht, besonders mit Schnapstrunksucht.

23. Schwere Trunksucht neigt besonders dazu, sich als angeborene Neigung zur Trunksucht zu vererben, andererseits können Nachkommen schwerer Trinker aber auch bei vererbter angeborener Neigung zur Trunksucht ohne schwere alkoholische Folgezustände bleiben. In diesen Fällen wird sich die Schädigung der Kinder vorwiegend in schweren nervösen, auch degenerativen Schädigungen zeigen.
24. Bei Belastung mit Trunksucht kann sich auf dem Boden einer psychopathischen Konstitution oder endogenen Nervosität Alkoholintoleranz einstellen. Eine besondere Disposition hierfür scheint bei Keimschädigung, Belastung mit Trunksucht und Nervosität, mit schwerem oder eingewurzeltem Alkoholismus und mit Trunksucht und Geisteskrankheit gegeben zu sein.
25. Die Ansicht Rybakows, daß „periodische Trunksucht geneigt ist, sich als solche auf die Nachkommen zu vererben", wird durch unsere Beobachtungen nicht bestätigt. Mir scheint die Voraussetzung der Entwicklung von Dipsomanie bei den mit Dipsomanie Belasteten die gleichzeitige Vererbung von ausgesprochen periodischen Stimmungslabilitäten und der Neigung zur Trunksucht zu sein.
26. Andererseits läßt sich der Eintritt von Dipsomanie ohne besonders schwere nervöse und speziell schwere alkoholische Heredität bei der Nachkommenschaft beobachten.

27. Charakterveränderungen des Vaters, die auf seinen Alkoholmißbrauch zurückzuführen sind, können auf die Kinder vererbt werden, wenn sie zur Zeit der Zeugung schon ausgebildet waren.
28. Die Trunksucht der Frau als Mutter soll nach Ansicht Rybakows in bezug auf die Gefahr einer Vererbung der Neigung zur Trunksucht weniger gefährlich sein als die Trunksucht des Mannes als Vater. Unsere Fälle zeigen, daß immerhin auch bei Trunksucht der Mutter eine angeborene Neigung zur Trunksucht auf die Nachkommenschaft vererbt werden kann.
29. Die Trunksucht hat eine sehr geringe Neigung, sich in gleichartiger Heredität auf die weibliche Nachkommenschaft zu vererben.
30. Unsere Fälle bestätigen die Ansicht Rybakows, daß die Trunksucht beider Eltern häufig bei der Nachkommenschaft schwere Trunksucht herbeiführt. Während aber nach Rybakow diese Form der Vererbung unter der Nachkommenschaft vor allem zu periodischer Trunksucht und derselben verwandten Formen führt, finden sich in unseren Fällen epileptoide Zustände, die wahrscheinlich als Folgezustände des auf Grund der gleichsinnigen Alkoholbelastung aufgetretenen chronischen Alkoholismus aufzufassen sind.
31. Durch den Alkoholabusus des Vaters sind im allgemeinen die jüngeren Kinder mehr geschädigt als die älteren. In einer großen Zahl von Fällen finden sich zwischen einzelnen gesunden einzelne kranke Kinder, was entweder in einer vorübergehenden Alkoholintoxikation des väterlichen Keimplasmas oder schwankenden körperlichen Zuständen eines der Eltern begründet ist. Bei Belastung mit schwerer Trunksucht oder gleichzeitiger Belastung mit Trunksucht und Geisteskrankheit oder beiderseitiger Belastung in der dritten Generation sind in den meisten Fällen alle Kinder nervös geschädigt.

Literaturverzeichnis.

1. Anton: Alkoholismus und Erblichkeit.
2. Binswanger und Siemerling: Lehrbuch der Psychiatrie.
3. Bonhoeffer: Chronischer Alkoholismus und Vererbung.
4. Bumke: Über nervöse Entartung.
5. Cramer und Vogt: Über die Ursachen des Alkoholismus.
6. Ehrlich: La postérité des alcooliques.
7. Holitscher: Alkoholismus und Nachkommenschaft.
8. Hirth: Der Einfluß des Alkohols auf das Nerven- und Seelenleben.
9. Kraepelin: Allgemeine Psychiatrie.
10. Möbius: Über Entartung.
11. Rybakow: Die Heredität als Ursache des individuellen Alkoholismus.
12. Sichel: Der Alkoholismus als Ursache der Belastung.
13. Schlesinger: Die Trinkerkinder unter den schwachbegabten Schulkindern.
14. Ziehen: Über den Einfluß des Alkohols auf das Nervensystems.

Lebenslauf.

Am 17. Dezember 1889 in Berlin als Sohn des Architekten Gustav Schlichting geboren, evangelischer Religion, besuchte ich von Ostern 1896 bis Michaelis 1908 das Prinz-Heinrichs-Gymnasium in Berlin-Schöneberg. Nach dem Abiturientenexamen studierte ich vom W.S. 1908/09 bis zum S.S. 1910 in München und vom W.S. 1910/11 bis zum S.S. 1913 in Berlin Medizin. Nach in Berlin am 5. April 1914 bestandenem medizinischen Staatsexamen war ich vom 1. Mai bis 31. Juli 1914 als Medizinalpraktikant an der Irrenanstalt in Pfullingen und erhielt am 6. August 1914 die Approbation als Arzt. Vom 4. August 1914 bis zum 31. Januar 1919 war ich zunächst als Kriegsfreiwilliger, später als Sanitätsoffizier im Heeresdienst. Seit dem 6. Februar 1919 bin ich Assistenzarzt an der psychiatrischen Abteilung des Stadtkrankenhauses in Plauen i. V.

Walter Schlichting,
approb. Arzt.